Nr. 26. 30. czerwca 1935 Rok XIV.

POLSKA GAZETA LEKARSKA

SPRAWOZDANIA POGLĄDOWE.

Prof. Dr. T. WICZYŃSKI. Lwów.

Obrazy morfologiczne jajnika i przysadki mózgowej, jako źródeł hormonów płciowych.

Z Kliniki Poł.-Gin. U. J. K. i z Zakładu Anatomji Patolog. U. J. K.

Wstęp.

Rozwój naszych wiadomości o gruczołach dokrewnych postępuje w ostatnich latach tak szybkiemi krokami, że istotnie trudno poznać pojawiające się wprost masowo i niemal z dnia na dzień nowe prace na ten temat w całem piśmiennictwie lekarskiem. Prace te jednak nie wszystkie przynoszą nowe fakty, lecz wiele z nich stawia tylko w innem oświetleniu — częstokroć odmiennem, a nawet wprost sprzecznem to, w cośmy jeszcze niedawno wierzyli. Możemy zrobić porównanie ogólne, że podobnie jak co do witamin krytyczny referent musiałby dziś zaprzeczyć wielu faktom, które nam jeszcze przed niedawnym czasem jako pewniki podawał, tak i w sprawie gruczołów dokrewnych, a specjalnie gruczołów płciowych, wiadomości nasze dzisiejsze w wielu punktach poddają w wątpliwość to, co się nam przed niedawnym czasem wydawało faktem dostatecznie oświetlonym i udowodnionym.

To, co powyżej powiedziałem, nie może nas dziwić, jeśli się uwzględni fakt, iż właściwie żaden z kierunków, w jakich badania endokrynologiczne postępują, — przynajmniej co do gruczołów płciowych — nie został do tej pory ostatecznie poznany i oświetlony. A idą te badania w następujących kierunkach:

1) morfologicznym — mającym na celu postaciowe poznanie samych źródeł hormonów płciowych,

2) chemicznym lub biochemicznym — w celu poznania budowy chemicznej samego hormonu płciowego,

3) wreszcie doświadczalno-klinicznym — w celu poznania roli danego hormonu w ustroju ludzkim czy kobiecym i wyciągnięcia stąd wniosków w kierunku leczniczego stosowania hormonów.

Zgóry możnaby twierdzić, że łatwiej jest morfologicznie poznać same źródła produkujące hormony, aniżeli uchwycić ich budowę chemiczną, a jeszcze trudniej — przy zachowaniu koniecznego tu krytycyzmu — określić ich znaczenie w fizjologji i w patologji, szczególnie w tak różnorodnych postaciach klinicznych zaburzeń systemu wkrewnego. Jest to tylko do pewnego stopnia słuszne. Jeśli chodzi o badania morfologiczno-cytologiczne — w związku z czynnością biologiczną danej komórki — są te badania w porównaniu z bardzo czułemi metodami biologicznemi przecież mniej subtelne i to nawet przy posługiwaniu się mikrochemją, — tak szeroko ostatnio stosowaną. Niemniej jednak -- choć zakres wniosków, na jakie badania morfologiczne zezwalają, jest skąpszy, wnioski te, jako oparte na bezpośredniem spostrzeganiu są pewniejsze.

I.

Tematem niniejszego sprawozdania są hormony płciowe kobiece, a zadaniem mojem będzie przedstawić treściwie wzajemny stosunek morfologiczny tych narządów, które produkują t. zw. hormony płciowe kobiece. Pod tą ostatnią nazwą rozumiemy:

1) ciała produkowane przez żeński gruczoł rozrodczy t. j. jajnik,

2) ciała produkowane przez przysadkę mózgową, raczej jej płat przedni.

Zaznaczyć muszę, że w pewnych warunkach (w ciąży) rolę dodatkowego źródła produkującego tak hormon jajnika — ściśle mówiąc ciałka żółtego ciąży, — jak i hormon przedniego płatu przysadki mózgowej, przejmuje lub ma dodatkowo przejmować łożysko, tę jednak kwestję pozostawiam na uboczu — raz dlatego, że pozostaje ona jeszcze w sferze niedostatecznie udowodnionych hipotez, a pozatem wychodzi poza ramy tematu, objętego moim wykładem. Dla dokładności tylko zaznaczyć muszę, że od czasu pojawienia się podstawowej pracy H a l b a n a (1905) o łożysku — jako gruczole dokrewnym, wiele zdaje się za słusznością tego poglądu przemawiać — dowód jednak bezpośredni na to usuwa się spod naszej kontroli. Aby bowiem stwierdzić, że łożysko produkuje hormony przedniego płatu przysadki mózgowej, należałoby stwierdzić produkcję ich po poprzedniem usunięciu przysadki. Jest to jednak niemożliwe, gdyż zwierzęta tak zoperowane nie zastępują, a zoperowane w ciąży — ronią. To samo stosuje się i do wytwarzania przez łożysko hormonów ciałka żółtego ciąży.

Na potwierdzenie zatem wewnętrznego wydzielania łożyska, pozostawałyby tylko takie dowody, jak badania P h i l i p p a, który w przysadce mózgowej ciężarnych stwierdził tylko minimalne ilości hormonów p. p. p., podczas gdy w łożysku stwierdza się ilości ich bardzo znaczne. Należy jednak uwzględnić, że badania ilościowe zawartości hormonów objektu tak drobnego, jak przedni płat przysadki mogą być zgóry niepewne, zresztą już przy ulepszonej technice badań chemicznych stwierdzili S c h o k a e r t i S i e b k e z końcem ub. roku znacznie większe ilości hormonów w przysadce, aniżeli poprzednio P h i l i p p. Pozatem nawet z małych ilości hormonów, stwierdzanych w przysadce w ciąży, nie można wnioskować o ilości hormonów przez nią wydzielanych, gdyż jeśli porównamy to z tarczycą, to przy chorobie B a s e d o w a w samej tarczycy stwierdza się również znacznie mniejsze ilości tyroksyny, aniżeli w tarczycy zdrowej, a przecież ilość jej we krwi tych chorych jest znacznie większa. Za czynnością dokrewną łożyska przemawiaćby mogły pozatem badania morfologiczne, jak np. stwierdzenie w warstwach powierzchownych lipoidów — szczególnie lipoidów dwułomnych.

Jak więc wyżej zaznaczyłem, dwa są główne źródła hormonów płciowych kobiecych: jajnik i przysadka mózgowa. Jakkolwiek tę ostatnią uważa się dziś za gruczoł dokrewny nadrzędny w stosunku do właściwych gruczołów płciowych, to jednak świadomie najpierw wyliczam i najpierw omówię jajnik, a to dlatego, że:

1) Jeśli nawet nie da się zaprzeczyć pewnemu wpływowi przysadki mózgowej na jajnik, to jednak ten ostatni w ustroju kobiecym zachowuje pewną przewagę, chociażby jako ten jedyny narząd decydujący o płci żeńskiej.

2) Lepiej znamy morfologiczne zachowanie się jego jako gruczołu produkującego pewną grupę hormonów płciowych żeńskich.

3) Lepiej też znamy same te hormony, ich budowę chemiczną, ich rolę w ustroju i t. d.

O tej nadrzędności przysadki mózgowej w stosunku do gruczołów płciowych wspomnę jeszcze przy omawianiu jej morfologji. Tu tylko muszę nadmienić, że błędnem byłoby rozpatrywanie czynności gruczołów płciowych tylko w stosunku do czynności przysadki mózgowej. W zespole bowiem systemu dokrewnego są gruczoły płciowe powiązane wzajemną relacją także z innemi gruczołami, który to fakt znany jest niemal od samych początków endokrynologji. Że wspomnę tylko B i e d l'owski trias: przysadka, tarczyca i gruczoły płciowe — jako jedną z pierwszych t. zw. formuł endokrynologicznych. Sprawa ta jednak wychodzi już daleko poza ramy mego wykładu, którego treścią jest omówienie źródeł samych tylko hormonów płciowych, a więc jajnika i przysadki.

Przechodząc do omówienia obrazów morfologicznych jajnika, jako gruczołu produkującego hormony płciowe żeńskie, muszę zaznaczyć, że jeszcze stosunkowo niedawno nie zdawano sobie sprawy z tego, która z części składowych tego narządu stanowi właściwy gruczoł dokrewny. t. j. pęcherzyk, czy c. ż., a jeszcze nieco dawniej traktowano jajnik w całości, jako gruczoł dokrewny. Stąd pochodzi owa era, kiedy stosowano preparaty takie, jak *ovarian* W e l l k o m m e-B o u r o w, *ovarina* P o e h l'a i t. d., a jeszcze i dziś spotyka się w lecznictwie preparat: *ovaria sicca*. Rzecz zrozumiała, że wskutek tego im kto bardziej był obznajomiony z utkaniem drobnowidowem jajnika, tem trudniej było mu stosować leczniczo ówczesne preparaty jajnikowe, sporządzane bez uwzględnienia faktu, że jajnik jest narządem niestałym, zmieniającym swą istotę dokrewną niemal ciągle podczas każdego okresu miesiączkowego, a jeszcze wyraźniej w takich stanach, jak ciąża. W nową fazę weszła ta sprawa z chwilą wejścia do nauki teorji B o r n-F r a e n k l a, że właściwym gruczołem dokrewnym

jajnika jest ciałko żółte. Od tej chwili poczęły się mnożyć teorje co do roli, jaką gruczoł ten w ustroju kobiecym odgrywa.

Nie wchodząc bliżej w te sprawy, wspomnieć jednak muszę o pracy, która w rozwoju tej nauki stanowi przecież pewien etap. Mam na myśli pracę Seitza, Wintza i Fingerhuta, którzy uzyskali z ciałka żółtego dwa ciała o antagonistycznem działaniu i określili je, jako *„luteolipoid"* i *„lipaminę"*. Są to te ciała, których poznanie ułatwiło później fabrykację: *agomensiny* i *sistomensiny*. Działanie tych ciał — mieści się w samej nazwie.

Z chwilą wyosobnienia folikuliny i stwierdzenia jej nietylko w pęcherzyku Graafa, ale i w ciałku żółtem, przyszła faza na tak wszechstronne przypisywanie roli dokrewnej przedewszystkiem pęcherzykowi — że niemal wszechwładnie dominowała w nauce i w praktyce folikulina, a ciałku żółtemu przypisywano rolę gruczołu produkującego również tylko folikulinę. Panował więc co do hormonów produkowanych przez jajnik znowu zupełny unitaryzm, lecz w kierunku folikuliny.

Obecnie przeżywamy bardzo ważną fazę — można powiedzieć — nacechowaną pewnym krytycyzmem, zapoczątkowanym przez dotychczasowego zwolennika wspomnianego unitaryzmu, a mianowicie przez Zondeka, który stwierdził, że w c. ż. zwierząt folikuliny niema. Wyjaśnienie tej sprawy znajdziemy w różnicach utkania postaciowego ciałka żółtego ludzkiego i ciałka żółtego zwierząt.

Obok więc pęcherzyka Graafa — nauka przystępuje spowrotem do coraz dokładniejszego poznawania roli ciałka żółtego w rozmaitych okresach jego rozwoju, a między innemi zagadnieniami także do odróżniania roli, jaką się przypisuje ciałku żółtemu ciąży w porównaniu z ciałkiem żółtem regularności. Czyli następuje znów powrót do dualizmu t. zn. wyróżniania hormonów ciałka żółtego od hormonu pęcherzykowego.

Nakreśliłem najkrócej, jak tylko można w toku wykładu, w którym mam omówić cały szereg obrazów morfologicznych jajnika, rozwój naszych poglądów na poszczególne twory tego narządu — twory pomawiane o czynność dokrewną. Uczyniłem to z całą świadomością dlatego, aby przed omówieniem tych obrazów drobnowidowych zgóry zaznaczyć, że taki właśnie rozwój poglądów na tę sprawę, zezwoli nam na odpowiednią interpretację cech morfologicznych jajnika, lub poszczególnych jego tworów, jako gruczołów dokrewnych oddzielnych. — I naodwrót: wyjaśnienie takiego właśnie rozwoju poglądów w tej sprawie znajdujemy w pewnym wspólnym wykładniku cech morfologicznych niemal wszystkich tworów jajnika, w pewnej wspólności, która się dopiero pod wpływem czynnika dalszego inaczej kształtuje czyli zróżnicowuje.

A mianowicie: wspólnym elementem tak pęcherzyka Graafa, jak i ciałka żółtego, a także innych tworów jajnika, są komórki luteinowe lub tekaluteinowe, a stan ich pod względem ilościowym, jak i jakościowym zależny jest z jednej strony i przedewszystkiem od stanu, w jakim się znajduje komórka jajowa, z drugiej zaś strony — i to jest ostatnim etapem w rozwoju nauki o hormonach płciowych żeńskich — od przysadki mózgowej, raczej jej płatu przedniego. O tej wzajemnej zależności przysadki mózgowej, jajnika i komórki jajowej lub jej pochodnych wspomnę jeszcze przy omawianiu obrazów morfologicznych przysadki mózgowej, wpierw jednak muszę omówić podstawy morfologiczne dokrewnych czynności jajnika.

II.

Zamiast systematycznego opisu cech postaciowych poszczególnych tworów jajnika, chciałbym przedstawić w sposób syntetyczny rozwój, lub zachowanie się tego wspólnego wszystkim częściom składowym jajnika tworu, jakim są komórki tekaluteinowe w rozmaitych stanach jajnika — w zależności od stanu komórki jajowej, a więc w rozmaitych okresach *intermenstruum*, a następnie w ciąży prawidłowej i w pewnych stanach patologicznych jaja płodowego.

Poszczególne fragmenty, dotyczące tej sprawy, omawiałem szczegółowo w pracach poprzednich, dziś zaś chodzi mi nie o szczegóły, lecz o syntezę tych zmian, a to dlatego, że: 1) dopiero taka synteza przemawia za tem, że są to zmiany świadczące o ich dokrewnem znaczeniu; 2) na jej tle dopiero możemy rozważać wzajemny stosunek jajnika i przysadki mózgowej.

W syntezie tej zatem będzie nam chodziło o ujęcie i uwidocznienie takich zmian we wspomnianych komórkach tekaluteinowych, które pozwalają na wniknięcie w procesy biochemiczne, jakie się w tych komórkach odbywają. Stąd pochodzi, że większość preparatów, na których wykład mój opieram — to preparaty barwione specjalnemi mikrochemicznemi metodami, uwzględniającemi zachowanie się tych ciał, które w procesach biochemicznych komórki wogóle, a komórek tekaluteinowych szczególnie ważną odgrywają rolę. Dla naszego zaś zagadnienia są one jeszcze o tyle ważniejsze, że wykazują nam te ciała, które, jeśli same nie są właściwym inkretem komórki — hormonem, to w każdym razie w produkcji, w zbudowaniu, czy w syntezie danego hormonu są czynne. Chodzi o t. zw. lipoidy czyli ciała tłuszczowate. Jeśli więc te mikrochemiczne metody nie wykazują nam morfologicznie samych hormonów, to w każdym razie w stosunku do nich są nam one pomocne dla uwidocznienia rodzaju wskaźnika, poczęści analogicznego do indykatora w chemji miareczkowej.

Że zaś istotnie badania mikrochemiczne lipoidów upoważniać mogą do pewnych wniosków co do ich biologicznego znaczenia — za tem przemawia cały szereg faktów i prac w tym kierunku. Że wspomnę tylko zacytowaną już we wstępie pracę Seitza, Wintza i Fingerhuta o owych dwu czynnych ciałach w ciałku żółtem — obu z grupy lipoidów, dalej pracę Iscovesca o 4 grupach „czynnych" lipoidów w ciałku żółtem, dalej prace Herrmana i Fellnera, który wprost mówi o czynnym lipoidzie żeńskim *(weibliches Sexuallipoid)*, wreszcie ostatnie prace Brutenandta (1934), który omawiając chemizm obu hormonów jajnikowych podaje, że są one produktami odbudowy związków cholesterynowych.

Stosowane przeze mnie metody mikrochemiczne zmierzały do wyosobnienia we wszystkich częściach składowych jajnika rozmaitych grup lipoidów wedle tabliczki Aschoffa i Kawamury. Podkreślić jednak muszę, że z samej tylko obecności lipoidów w danej komórce nie można jeszcze wnosić o ich czynnobiologicznem znaczeniu. Dopiero sposób ich występowania — przy równoczesnem uwzględnieniu stanu żywotności komórki — może nam na coś wskazać. A więc: lipoidy zebrane w duże kule w komórce już degenerującej, świadczą już o zmianach wstecznych, a naodwrót ułożone w drobniutkich kuleczkach lub występujące w formie rozlanej w pierwoszczy komórki żywej o jądrze dobrze się barwiącem świadczą raczej o ich czynnem znaczeniu. Cowięcej: właśnie wtedy, kiedy są one najbardziej czynne lub zużytkowywane, stają się dla zwyczajnych metod mikrochemicznych niedostępne, co jednak nie świadczy o ich braku. Można je bowiem — jako związane z białkiem — przez poddanie narządu trawieniu kwasem solnym i pepsyną od białka odszczepić i w ten sposób ujawnić (wg. met. Noll'a). Tak też trzeba interpretować różnice między ciałkiem żółtem reg. i ciałkiem żółtem ciąży — o czem przy tych obrazach będzie mowa.

Najkrócej ujęta synteza zachowania się lipoidów w jajniku kobiecym przedstawia się następująco [2]):

Aparat pęcherzykowy zawiera lipoidy we wszystkich swych postaciach, zależnych od okresu ich rozwoju, a więc: w pęcherzyku pierwotnym i dojrzewającym ku pęcherzykowi kurczącemu się (atretycznemu), lub ku dojrzałemu pęcherzykowi Graafa. Dotyczy to tak jajników kobiet dojrzałych, jak sprzed okresu pokwitania i po przekwitaniu, także dzieci, noworodków i płodów i to bardzo wczesnych (2—3 mies.) — oczywiście z wyłączeniem pęcherzyka Graafa poza wiekiem dojrzałości kobiety. Jeśli chodzi o warstwy, składające się na każdą z powyższych postaci aparatu pęcherzykowego, to należy wogóle zauważyć, że w t. zw. otoczce wewnętrznej spotykamy lipoidy zawsze, podczas gdy w t. zw. błonie ziarnistej przy stosowaniu zwyczajnych metod mikrochemicznych, lipoidów przeważnie nie widać, co jednak nie jest dowodem ich braku, lecz może być spowodowane związaniem ich w komórce — analogicznie do związania ich w ciałku żółtem ciąży. Szczególnie wyraźnie występuje to w pęcherzyku dojrzałym. Co do jakości lipoidów, to jak długo komórki dobrze się barwią, przez co robią wrażenie żywych, tak długo zawierają przeważnie lipoidy wysoko złożone: fosfatydy, cerebrozydy, kefalinę i cholesterynę, a dalej estry glicerynowe i cholesterynowe, a dopiero wtedy, gdy w komórkach dadzą się zauważyć zmiany wsteczne, spotykamy także tłuszcze obojętne, kwasy tłuszczowe i mydła, co znowu najwyraźniej występuje w procesie t. zw. kurczenia się pęcherzyków (atrezji).

Analogiczne zachowanie się lipoidów w dalszym tworze dokrewnym jajnika, a mianowicie w ciałku żółtem potwierdza jeszcze dobitniej przypuszczenie, że ciała te odgrywają jakąś — dziś jeszcze bliżej nieznaną — rolę w tworzeniu się inkretu. W szczególności opiera się to przypuszczenie na fakcie, że wtedy właśnie, kiedy narząd ten jest najbardziej czynny, lipoidy przy użyciu zwyczajnych metod mikrochemicznych albo wogóle nie dadzą się wykazać, albo, jeśli dadzą się wykazać, to w ilościach

---

[2]) Szczegóły i rysunki spod mikroskopu znajdzie czytelnik w szeregu poprzednich prac autora, cytowanych w jednej z prac ostatnich: P. G. L. Nr. 6. 1931 i w kontrolnej pracy F. Mikulicz-Radeckiego: *Arch. f. Gyn.* T. 116. Z. 2.

nieznacznych i w postaci drobniutkich kuleczek (wczesny okres rozwoju ciałka żółtego, ciałko żółte ciąży); występują natomiast, jako duże kule i w znacznych ilościach wtedy, gdy komórki luteinowe wykazują już zmiany wsteczne, a więc gdy narząd jest już nieczynny. W porównaniu z aparatem pęcherzykowym — ściśle mówiąc z dojrzałym pęcherzykiem Graafa — objaw ten występuje w ciałku żółtem o wiele wyraźniej już choćby dlatego, że warstwa błony ziarnistej, której to zjawisko dotyczy, jest w ciałku żółtem 8—10 razy szersza, aniżeli w pęcherzyku Graafa.

Zaznacza się to już w t. zw. wczesnym okresie rozwoju ciałka żółtego (wedle podziału R. Meyera), w którym to okresie spotykamy lipoidy w obu warstwach: t. j. w przerosłej otoczce wewnętrznej i jeszcze silniej przerosłej warstwie błony ziarnistej w postaci drobniutkich kuleczek, które szczególnie na tle żywych, dobrze się barwiących komórek robią wrażenie materjału żywego, zdolnego do zużytkowania; co do jakości, to są to wysoko złożone fosfatydy i cerebrozydy. To samo dotyczy II okresu rozwoju ciałka żółtego — t. zw. okresu unaczynienia, który w porównaniu z pierwszym odróżnia się właściwie tylko tworzeniem się naczyń krwionośnych, wnikających z otoczki wewnętrznej pomiędzy fałdy, w które układa się jeszcze bardziej przerastająca granuloza. Naczynia krwionośne przeszedłszy przez granulozę wyścielają ją od wewnątrz, przez co ciałko żółte tem więcej nabiera wyglądu gruczołu dokrewnego.

Obydwa te okresy trwają krótko, bo po 2—4 dni, a odpowiadają czasowi, w którym komórka jajowa po pęknięciu pęcherzyka Graafa odbywa wędrówkę przez trąbkę ku macicy. Dalsze przemiany ciałka żółtego zależą w zupełności od losu komórki jajowej t. j. od tego, czy zostanie ona zapłodniona, czy też nie. W pierwszym wypadku ciałko żółte bezpośrednio z okresu unaczynienia przechodzi w ciałko żółte ciąży, jeśli zaś komórka jajowa nie podlegnie zapłodnieniu, przechodzi ciałko żółte w t. zw. ciałko żółte regularności. W zasadzie więc w pierwszym i drugim okresie rozwoju ciałka żółtego istnieje tylko jedno „ciałko żółte“, które — w razie zapłodnienia komórki jajowej przechodzi z II-go okresu rozwoju bezpośrednio w ciałko żółte ciąży, a o t. zw. ciałku żółtem regularności może być mowa właściwie tylko od t. zw. III okresu ciałka żółtego.

Okres III „dojrzałości“ cechuje się tem, że fałdy granulozy są wyraźniejsze a odgradzająca je od zewnątrz i wewnątrz sieć naczyń krwionośnych i tkanki łącznej jest gęstsza i wyraźniejsza. Co do lipoidów, to na początku tego okresu zachowują się one właściwie tak samo, jak w okresie poprzednim, ale stopniowo zbierają się w coraz większe kulki i kule i jest ich wogóle coraz więcej tak, że pod koniec tego okresu komórki luteinowe są wprost zapchane dużemi kulami lipoidów. Zmienia się także stopniowo ich jakość, a to w ten sposób, że im bardziej przeważają kule większe nad drobnemi, tem wyraźniej także przeważają estry glicerynowe i cholesterynowe nad fosfatydami i cerebrozydami. Okres IV cechuje się postępowaniem zmian wstecznych, szklistych w komórkach luteinowych tak, że ciałko żółte powoli i bez wyraźnej granicy przechodzi w ciałko białe. Jakość lipoidów wybitnie się zmienia, gdyż spotyka się już tłuszcze obojętne, wolne kwasy tłuszczowe i mydła; wśród tej też przemiany — im bardziej ciałko żółte przechodzi w ciałko białawe — tem mniej wogóle zawiera lipoidów.

Zupełnie inaczej przedstawia się sprawa, jeśli komórka jajowa podlegnie zapłodnieniu. Ciałko żółte — jak wspomniałem — bezpośrednio z okresu unaczynienia, czyli przemiany gruczołowej przechodzi w ciałko żółte ciąży. Warstwa błony ziarnistej potężnie przerasta, układając się w duże fałdy; same komórki luteinowe również znacznie się powiększają. Równocześnie lipoidy, które jeszcze w poprzednim okresie dawały się zwyczajnemi badaniami mikrochemicznemi wykazać, są już dla tych badań niedostępne. Ten właśnie fakt stanowi — uważaną doniedawna za istotną — cechę odróżniającą ciałko żółte ciąży od t. zw. ciałka żółtego regularności. Jest to jednak różnica tylko pozorna, gdyż zaciera się ona przy głębszem wniknięciu w procesy biochemiczne, jakie się w ciałku żółtem odbywają. Można bowiem — jak wyżej nadmieniłem — te niedostępne dla zwykłych mikrochemicznych badań lipoidy ciałka żółtego ciąży „ujawnić“, a to przez zastosowanie metody Noll'a, t. zn. przez uprzednie poddanie skrawków tego narządu trawieniu kwasem solnym i pepsyną przez 24 godzin w cieplarce[3]) przy 37⁰.

Ta możność „ujawnienia“ na drodze doświadczalnej lipoidów ciałka żółtego ciąży stanowi dowód, że są one w narządzie tym związane najprawdopodobniej z białkiem, co znów przemawia za tem, że są one biologicznie czynne. Możemy zatem wnioskować, że o czynnej roli lipoidów ciałka żółtego można mówić tylko wtedy, gdy komórka jajowa żyje albo, jeszcze jako niezapłodniona, albo, gdy komórka jajowa zapłodniona rozwija się w jaje płodowe; w tych też okresach lipoidy występują albo w postaci drobniutkich kuleczek, jako materjał żywy, mogący być przez czynne komórki luteinowe zużytkowanym (pęcherzyk Graafa, I i II okres rozwoju ciałka żółtego), albo też wogóle nie można ich zwyczajnemi metodami mikrochemicznemi wykazać, gdyż jako zużytkowywane wśród rozwijającej się ciąży, są z białkiem związane (ciałko żółte ciąży). Za słusznością takiej interpretacji tych zjawisk przemawia fakt, że te same — niedostępne dla zwykłych badań mikrochemicznych — lipoidy ciałka żółtego ciąży zjawiają się natychmiast, gdy nastąpi poronienie lub gdy jaje płodowe obumiera. Nie inaczej też należy pojmować owe masy lipoidów, występujących w III i IV okresie t. zw. „ciałka żółtego regularności“ w postaci dużych kul — w komórkach luteinowych wykazujących już zmiany wsteczne — po obumarciu niezapłodnionej komórki jajowej.

Nie wchodząc w niniejszym wykładzie — opartym przeważnie na zjawiskach morfologicznych — w bliższą ocenę roli, jaką te lipoidy spełniają w ciąży, chcę tylko zaznaczyć, że — gdybyśmy zgodnie z przypisywaną lipoidom rolą w całej serologji — przyjęli, że odgrywają one jakąś rolę w wytwarzaniu się ciał ochronnych ciążowych *(syncytiolysin)*, to znakomitą ilustrację słuszności takiego interpretowania powyższych zjawisk, znachodzimy w fakcie, że spotykamy kolosalną hiperprodukcję komórek luteinowych, a wraz z niemi i lipoidów w tych stanach patologicznych ciąży, które jakby *a priori* stwarzały większe zapotrzebowanie ciał ochronnych w ustroju ciężarnej — wobec większej ilości pierwocin kosmkowych, dostających się do jej krwiobiegu. Mam na myśli t. zw. *„degeneratio polycystica luteinalis“* w przypadkach zaśniadu groniastego i nabłoniaka kosmkowego. Jest to tem więcej prawdopodobne, że w tych stanach patologicznych jaja płodowego notują niektórzy autorowie większy odsetek zatruć ciążowych aniżeli w ciąży prawidłowej, w samych zaś zatruciach ciążowych mogących występować i bez powyższych schorzeń jaja płodowego, stwierdza się również hiperprodukcję komórek luteinowych a wraz z nią i hiperprodukcję lipoidów — jako wyraz wzmożonej walki ustroju ciężarnej z zatruciem ciążowem. Krew tych chorych wykazuje też wyższą, aniżeli w ciąży prawidłowej hipercholesterynemję.

III.

Z tego zestawienia obrazów morfologicznych jajnika widzimy, że nawet bez szczególnych uprzedzeń, możemy z samej morfologji jajnika wysnuwać pewne ogólne wnioski co do roli dokrewnej tego narządu lub poszczególnych jego części składowych. Nie możemy tych wniosków dokładniej wyrazić, bo też — jak zaznaczyłem — badania morfologiczne, jako oparte na bezpośredniem spostrzeganiu są wprawdzie pewniejsze, ale też i są mniej czułe, niż próby biologiczno-doświadczalne, w których natomiast skala możności interpretowania jest znacznie szersza. W wybitnym stopniu stosuje się to do przysadki mózgowej, której morfologję — dziś jeszcze — znacznie mniej znamy, niż jajnika. Morfologja jajnika mogła być pomocną nawet w dziedzinie eksperymentu, przez możność wypreparowania nietylko poszczególnych jego części składowych, ale i pojedynczych warstw tychże części — *theca interna, granulosa* i t. d. Morfologja przysadki mózgowej lub jej przedniego płatu zupełnie te rzeczy wyklucza, a to dlatego, że chociaż znamy rodzaje komórek adenohipofizy, — to są one we wszystkich odcinkach całego narządu tak porozrzucane, że o jakiemś oddzielnem doświadczalnem stosowaniu pewnego typu tych komórek mowy być nie może — aczkolwiek były w tym kierunku robione usiłowania. Jeśli więc chodziłoby o morfologiczne zlokalizowanie produkcji danego hormonu przedniego płatu przysadki mózgowej, to moglibyśmy chyba wnioskować o produkcji tegoż hormonu przez dany typ komórek jedynie z zachowania się ich w tych stanach, w których mamy do czynienia z jakąś wybitniejszą produkcją tego hormonu.

Dla ogólnego zorjentowania się muszę przypomnieć, że w przednim płacie przysadki mózgowej stwierdza się fizjologicznie 3 typy komórek:

1) Komórki główne — z bardzo skąpą pierwoszczą i jądrem niewielkiem, dobrze się barwiącem.

2) Komórki kwasochłonne z obfitą drobnoziarnistą pierwoszczą, barwiącą się kwaśnemi barwikami i z drobniutkiem jądrem, często niewykazującem wyraźnej struktury.

3) Komórki zasadochłonne — o pierwoszczy również obfitej, lecz barwiącej się barwikami zasadowemi i o jądrze większem, niż w komórkach kwasochłonnych i mającem wyraźniejszą strukturę.

W ciąży występuje czwarty rodzaj komórek, co pochodzi stąd, że jak to wykazały badania Erdheima i Stummego

[3]) T. Wiczyński: Lw. Tyg. Lek. 1921. i *Z. f. G.* 1922.

t. zw. komórki główne powiększają się i co do ich ilości i jakości i przybierają charakter t. zw. komórek ciążowych. Ilościowe i jakościowe ich powiększenie następuje kosztem komórek kwasochłonnych, które zmniejszają się i powoli coraz bardziej zanikają. To samo dotyczy komórek zasadochłonnych. Komórki ciążowe układają się w grupy i pasma na wzór pęcherzyków, na których brzegach stwierdza się komórki zasadochłonne. Ta przemiana przysadki rozpoczyna się w drugim miesiącu ciąży (u pierwiastek później niż u wieloródek), a dosięga szczytu na końcu ciąży. Po przerwaniu ciąży porodem lub poronieniem przysadka wraca do normy, który to proces trwa 5—7 tygodni.

Inwolucja pociążowa przysadki mózgowej odbywa się w ten sposób, że powracają najpierw komórki kwasochłonne, a później także komórki zasadochłonne, t. zw. zaś komórki ciążowe, przybierają napowrót cechy t. zw. komórek głównych, przyczem ilość ich zmniejsza się stopniowo — na korzyść komórek kwasochłonnych. Proces inwolucji aż do przybrania cech przysadki nieciężarnej trwa tem krócej, im wcześniejszy był okres ciąży, która została przerwana, najdłużej zaś trwa po porodzie.

Jak wyżej wspomniałem, te wszystkie rodzaje komórek są w przednim płacie przysadki mniejwięcej jednakowo porozrzucane. Nic więc dziwnego, że podjęte w ostatnich czasach usiłowania, zmierzające do zlokalizowania w poszczególnych grupach komórek źródła poszczególnych inkretów adenohipofizy, napotkały na niezwykłe trudności. W wykładzie niniejszym, jako opartym wyłącznie na danych morfologicznych nie mogę wchodzić bliżej ani w jakość ani w biologiczną rolę tych inkretów. Pokrótce więc tylko zaznaczam, że wśród wielu wymienionych dziś hormonów przedniego płatu przysadki mózgowej chodzi głównie o trzy spośród nich najważniejsze, t. zw. prolany:

1. hormon wzrostu,
2. hormon dojrzewania pęcherzyka,
3. hormon luteinizacji jajnika.

Otóż z każdym z powyżej wymienionych rodzajów komórek adenohipofizy usiłuje się ostatnio związać produkcję poszczególnych prolanów. Nie mogąc w ramach jednego wykładu cytować wszystkich szczegółów do tej pory w tej sprawie w piśmiennictwie spotykanych, nadmienić tylko muszę, że badania te są dopiero zapoczątkowane i często są oparte na teoretycznych dedukcjach wyprowadzanych z doświadczeń na zwierzętach, a jeśli chodzi o ustrój człowieka, to opierają się — jak do tej pory — zaledwie na nielicznych kazuistycznych spostrzeżeniach. I tak np. Evans i Simpson przypisują produkcję hormonu wzrostu komórkom kwasochłonnym, a produkcję hormonu dojrzewania pęcherzyków komórkom zasadochłonnym. Co do komórek kwasochłonnych, to opierają się ci autorowie na spostrzeżeniu, że w przypadkach akromegalji ilość tych komórek jest zwiększona. Smith robił doświadczenia z przysadką bydlęcą, której przedni płat wykazuje przecież pewien stopień zróżnicowania komórek co do ich umiejscowienia, a to w ten sposób, że warstwa zewnętrzna zawiera więcej komórek kwasochłonnych, a warstwa wewnętrzna więcej komórek zasadochłonnych. Otóż przez implantację warstwy zewnętrznej uzyskiwał Smith u zwierząt wzrost — a przez implantację warstwy wewnętrznej dojrzewanie pęcherzyków. Nie bez słuszności jednak zwraca uwagę Zondek, że wnioski te *a priori* skazane były na nieścisłość, gdyż warstwy te są przecież tylko „prawie" jednogatunkowe — co do jakości komórek. Zondek więc zapatruje się sceptycznie na sprawę lokalizacji produkcji hormonów, przynajmniej przy dzisiejszym stanie metod badań morfologicznych.

Że tak istotnie być może, o tem świadczą sprzeczne wyniki badań morfologicznych przedniego płatu przysadki mózgowej w tych stanach, w których mamy do czynienia z masową produkcją hormonów tego narządu. Stanami takiemi są:

1) ciąża,
2) kastracja,
3) rak.

Obraz morfologiczny p.p.p. w ciąży stwierdzony po raz pierwszy przez Erdheima i Stummego — został potem wielokrotnie potwierdzony. Wynikałoby z tego, że stwierdzoną również powszechnie prolanozę ciążową należałoby przypisać komórkom głównym — zmienionym w t. zw. komórki ciążowe. Tymczasem w dwu stanach, w których mamy do czynienia również z prolanozą, stwierdzono zachowanie się p.p.p. odmienne. I tak po kastracji stwierdzono zwiększenie ilości komórek kwasochłonnych, a przy raku części rodnych zwiększenie ilości komórek głównych — bez ich przemiany w t. zw. komórki ciążowe. Wynikałoby więc dalej, że ten sam rezultat — prolanozę należałoby w każdym z tych stanów przypisać innemu gatunkowi komórek. Sprawę tę należy mojem zdaniem tak ująć, że porównanie można przeprowadzić tylko między ciążą a rakiem — stanami analogicznemi w tem, że w obu mamy do czynienia z szybkim rozrostem komórek w ustroju, z tą jednak różnicą, że przy raku jest ten wzrost szybszy. Możliwe więc jest, że przysadka — na wszelkie takie procesy szybkiego wzrostu bardzo wrażliwa — reaguje na raka tylko biologicznie — prolanozą, a na wytworzenie się zmian morfologicznych poprostu jeszcze nie ma dostatecznego czasokresu, na ciążę zaś — powolniejszy wzrost — reaguje także zmianami morfologicznemi. Należałoby więc hormon wzrostu przypisać komórkom głównym — w ciąży zmienionych w ciążowe, a w raku niezmienionych.

Było więc na tle tego interesującem pytanie, jak się zachowuje przysadka w stanach, w których mamy do czynienia z wybitną hiperprolanozą?

Takiemi stanami są: zaśniad groniasty i nabłoniak kosmkowy. W dalszych więc badaniach w tym kierunku zwrócono się do tych stanów — głównie do nabłoniaka kosmkowego, przy którymto stanie z natury rzeczy łatwiej jest o materjał sekcyjny. Jednak w bardzo nielicznych do tej pory ogłoszonych przypadkach — bo zaledwie kilku — wyniki uzyskano również niejednolite, co jest zrozumiałe, jeśli się uwzględni powolny proces ewolucji i inwolucji morfologicznych zmian ciążowych p. p. p., wobec których wygląd postaciowy tego narządu w każdym przypadku będzie zależny od okresu samej ciąży i od okresu czasu od jej przerwania lub rozwoju nabłoniaka kosmkowego. Stąd też zdaje się pochodzi że gdy Berblinger znalazł w swym przypadku przeważającą ilość komórek głównych o charakterze ciążowych (jednak nie z końca ciąży), to Stöckl stwierdził w swoim przypadku przewagę komórek zasadochłonnych.

Sprawa powyższa jest jednak interesującą nietylko ze względu na hiperprolanozę w nabłoniaku kosmkowym, ale także ze względu na występujące w tem schorzeniu (podobnie jak i w zaśniadzie groniastym) zmiany w jajnikach *(degeneratio polycystica luteinalis)*. Analogiczną bowiem luteinizację jajników możemy doświadczalnie wywołać przez podawanie zwierzętom prolanu i nie na czem innem polega ciążowa próba Aschheima-Zondeka. Gdybyśmy więc uchwycili jakieś zmiany postaciowe w przysadce mózgowej w tych stanach, w których mamy tak daleko posunięte zmiany postaciowe w jajnikach, to w całokształcie ogromnego zagadnienia dotyczącego wzajemnego stosunku przysadki mózgowej i jajnika, uchwycilibyśmy przynajmniej ten jeden stosunek postaciowy obu tych narządów — jako gruczołów dokrewnych. Zagadnienie to mogłoby mieć pod względem tak teoretycznym, jak i praktyczno-klinicznym bardzo doniosłe znaczenie; nie wchodząc jednak w niniejszym referacie, jako opartym wyłącznie na danych morfologicznych, w biologiczną stronę tego zagadnienia, chciałbym tylko pokrótce zaznaczyć, że pod względem morfologicznym miałem sposobność jeden taki przypadek rozpatrzeć.

Przypadek ten szczegółowo opisany na innem miejscu [4]) dotyczył wieloródki lat 26, która w krótki czas po poronieniu ciąży około $3^1/_2$ miesięcznej zauważyła guzek na wardze lewej, który to guzek był ogniskiem przerzutowem nabłoniaka kosmkowego. Mimo radykalnej operacji i naświetlań Roentgenem krwotoki z ogniska przerzutowego nie ustępowały i nie dały się niczem opanować tak, że po trzecim krwotoku chora — mimo zastosowania przetaczania krwi — zmarła — w czasie około 2 miesięcy od dokonanego poronienia.

Uzyskane wśród operacji jajniki, przedstawiały typowy obraz *„degeneratio polycystica luteinalis"*, z ogniskami bujających komórek luteinowych, nietylko w ścianach torbielków, ale i wśród samego podścieliska jajnikowego.

Pobrana przy sekcji przysadka mózgowa — makroskopowo bez zmian — drobnowidowo wykazywała w adenohipofizie wszystkie 3 rodzaje komórek, z tem, że w przybliżeniu i w porównaniu z prawidłowym odsetkowo stosunkiem tych komórek, na pierwszem miejscu były komórki kwasochłonne, na drugiem miejscu komórki główne, a dopiero na trzeciem komórki zasadochłonne. Najbardziej jednak znamiennym szczegółem, cechującym obraz drobnowidowy adenohipofizy w tym przypadku były komórki ciążowe, które — aczkolwiek w stosunku do powyższych trzech gatunków komórek najmniej liczne — tworzyły jeszcze zupełnie wyraźne wyspy odseparowane od innych komórek.

Przypadek powyższy poucza, jak bardzo należy być ostrożnym przy ocenie większego lub mniejszego odsetka poszczególnych typów komórek adenohipofizy i że każdą taką ocenę należy rozważyć pod kątem widzenia okresu ewolucji lub inwolucji przysadki mózgowej i to przedewszystkiem w stosunku do okresu ciąży rozwijającej się lub przerwanej. W naszym bowiem przypadku właśnie ze względu na obecność

[4]) Ginek. Pol. 1935.

jeszcze komórek ciążowych należy tę pozornie większą zawartość komórek kwasochłonnych przypisać tylko opóźniającej się inwolucji, w czasie której — jak wiadomo — najpierw powracają komórki kwasochłonne, a dopiero potem zasadochłonne, oczywiście przy równoczesnej przemianie komórek ciążowych, w t. zw. komórki główne. Jeśli bowiem uwzględni się, że przysadka mózgowa tego przypadku pochodzi z okresu 2 miesięcy po dokonanem poronieniu ciąży zaledwie około $3^1/_2$ miesięcznej, to wedle podstawowych badań Erdheima i Stummego, inwolucja tego narządu winna była być już dawno ukończona.

To opóźnienie inwolucji przysadki mózgowej jest najprawdopodobniej związane z dalszym — nowotworowym rozrostem pierwocin łożyskowych w ustroju. Gdybyśmy więc ten szybki wzrost tkanki łożyskowej mieli wiązać z jakimś typem komórek adenohipofizy — to należałoby go przypisać raczej istniejącym jeszcze w tym narządzie — ponad normalny okres — komórkom ciążowym. Za tem przypuszczeniem przemawia rozwój komórek ciążowych adenohipofizy w ciąży i to w tym właśnie okresie, kiedy się łożysko tworzy.

W myśl powyższych rozważań należałoby prawidłową prolanozę ciążową — przynajmniej w stosunku do t. zw. hormonu wzrostu — wiązać z komórkami ciążowemi, a taksamo tego typu komórkom można by przypisać przedłużającą się prolanozę już po poronieniu — w przypadkach nabłoniaka kosmkowego. Nie może nam jednak to tłumaczenie wyjaśnić owej wzmożonej, masowej produkcji hormonów czyli t. zw. hiperprolanozy ani w przypadkach nabłoniaka kosmkowego, ani w zaśniadzie groniastym, a to dlatego, że — przy dzisiejszym przynajmniej stanie badań drobnowidowych — nie możemy uchwycić jakichś morfologicznych różnic między komórkami ciążowemi w ciąży prawidłowej, a takiemi samemi komórkami ciążowemi w powyższych dwu stanach patologicznych jaja płodowego — związanych z hiperprolanozą.

To samo — *ceteris paribus* — stosuje się i do usiłowań zlokalizowania miejsca produkcji drugiego hormonu adenohipofizy t. j. do t. zw. hormonu luteinizacji jajnika. I tu także — analogicznie do prawidłowej prolanozy — mamy już — w ciąży prawidłowej do czynienia z pewnym stopniem luteinizacji jajnika, a dopiero w owych dwu schorzeniach jaja płodowego, jajniki wykazują znaczny stopień hiperluteinizacji, jak to widać w cytowanym powyżej przypadku. Więc i dla tego drugiego hormonu można by przyjąć, jako miejsce produkcji t. zw. komórki ciążowe adenohipofizy, z tem jednak, że nie możemy w nich uchwycić morfologicznych różnic w stosunku do obu możebności t. j. luteinizacji i hiperluteinizacji.

W ten sposób musielibyśmy przyjąć, że mimo braku uchwytnych różnich morfologicznych, mogą komórki adenohipofizy być raz więcej a raz mniej biologicznie czynne.

Świadomie zacytowałem na zakończenie niniejszego wykładu powyższy przypadek, aby przez porównanie uzyskanych obrazów adenohipofizy z tego przypadku z obrazami podanemi przez Berblingera i Stöckla a dotyczącemi również przypadków nabłoniaka kosmkowego uzasadnić, że właściwą interpretację stwierdzonych obrazów drobnowidowych adenohipofizy należy podjąć dopiero przy uwzględnieniu okresu ciąży lub czasu od jej przerwania.

Jak wyżej zaznaczyłem, nie jest możliwem w ramach niniejszego referatu cytowanie wszystkich dotychczasowych prób morfologicznego zlokalizowania źródeł poszczególnych hormonów przedniego płatu przysadki mózgowej, przyczyny zaś sprzecznych wyników tych usiłowań tkwią — nietylko w niemożliwości użycia poszczególnych składników adenohipofizy dla celów doświadczalnych, jak to można czynić z jajnikiem, ale także — jak zacytowane przykłady pouczają — w samych niedomaganiach techniki badań morfologiczno-drobnowidowych.

Na zakończenie pragnąłbym podnieść jeden szczegół — już z myślą o badaniach w przyszłości: przysadka mózgowa ma w myśl dzisiejszych poglądów w medycynie stanowić motor wielu ważniejszych czynności w ustroju. Mówi się o hormonach gonadotropowych, tyreotropowych i t. d. Jednym z hormonów t. zw. gonadotropowych jest t. zw. hormon luteinizacji. Wobec masowej produkcji lipoidów w komórkach luteinowych, możemy — licząc się z przypisywaną lipoidom rolą w serologji — przypuścić, że celem tej produkcji lipoidów jest wytwarzanie ciał ochronnych. Jeśli dotyczy to ciąży prawidłowej, to w wyższym jeszcze stopniu wydaje się słusznem takie przypuszczenie w stosunku do takich stanów patologicznych jaja płodowego lub jego pierwocin, jak zaśniad groniasty i nabłoniak kosmkowy. W obu tych stanach mamy do czynienia z jednej strony z większą „deportacją" pierwocin kosmkowych do krwiobiegu chorej a więc jakby *a priori* z większem zapotrzebowaniem ciał ochronnych, z drugiej zaś strony z wybitnie wyższym stopniem luteinizacji jajników aniżeli w ciąży prawidłowej. Gdybyśmy więc w przyszłości — przy ulepszeniu techniki badań morfologicznych — uchwycili jakąś wzajemną relację morfologiczną między przysadką mózgową a ową luteinizacją, czy też hiperluteinizacją jajników, znaleźlibyśmy morfologiczny a więc bezpośredni dowód na to, że przysadka mózgowa, jako ten narząd regulujący wiele najważniejszych czynności ustroju, bierze także udział w mobilizowaniu ciał ochronnych — w danym wypadku ciał ochronnych ciążowych.

PRACE ORYGINALNE.

Dr. Norbert PRAEGER. Lwów.

Analiza przypadku niemocy płciowej oraz uwagi krytyczne o metodzie psychoanalitycznej.

Dokończenie.

Po uzyskaniu potrzebnych podstaw teoretycznych przejdziemy obecnie do analizy przypadku niemocy płciowej.

N. N. z zawodu inżynier, liczący 27 lat, wyznania mojżeszowego, skarży się na *niemoc płciową i uczucia lęku oraz zawroty głowy, które występują tylko na dancingach i balach i to wtedy, gdy znajduje się w rozbawionem towarzystwie.* Do lata 1934 roku (t. j. do 26 roku życia) nie usiłował się nigdy zbliżyć seksualnie do kobiet spowodu zahamowania i nieśmiałości. Pierwsza próba przedsięwzięta w lecie 1934 roku w czasie pobytu nad morzem, zakończyła się niepowodzeniem. Odczuwał wprawdzie pobudzenie płciowe, nie wyszedł jednak poza wstępne pieszczoty, ponieważ nie wystąpił wzwód członka. Ponawiał później te próby wielokrotnie, zawsze jednak z tym samym rezultatem. Obecnie spontaniczna pobudliwość płciowa wogóle ustała. Pozatem budzi się niekiedy ze snu z uczuciem gwałtownego lęku, po którym występuje gwałtowny zawrót głowy. Napad lęku poprzedzony jest zawsze jakimś zupełnie błahym snem, który jego zdaniem nie usprawiedliwia uczucia przerażenia. Napady lęku w dancingach mają ten sam charakter. *Przeszedł już kilkakrotnie krótkotrwałe stany lękowe w 17 i 18 roku życia.* Nie przykładał do nich specjalnej wagi, tłumaczył je przepracowaniem (przygotowanie się do matury i intensywna praca na pierwszym roku techniki).

Stosunki rodzinne: Dziadek ze strony ojca był zawodowym oficerem rachunkowym. Z opowiadania ojca wie, że był to człowiek bardzo impulsywny, o gwałtownym charakterze despotycznym, utrzymywał w domu dyscyplinę wojskową. N. przypomina go sobie tylko jak przez mgłę, uderzały go w dziadku „urywane marjonetkowate ruchy", chodził tak „jakby się znajdował na placu ćwiczeń". Zmarł na udar mózgu w 82 roku życia. Babka była osobą bardzo tkliwą, dobroduszną, pełną humoru i wyrozumiałości dla psot swoich wnuków. Zmarła na raka żołądka w 75 roku życia. O rodzicach matki nic podać nie umie. Ojciec z zawodu adwokat, odziedziczył po swoim ojcu gwałtowne i despotyczne usposobienie. Był zwolennikiem silnej i surowej ręki w wychowaniu, jeszcze i obecnie usiłuje nieraz choremu narzucić swoją wolę. W rezultacie dochodzi do częstych starć. Matka bardzo dobroduszna, wesoła, lubi towarzystwo i zabawy, ma zamiłowania artystyczne, gra na fortepianie, maluje. Przed laty chętnie chodziła na bale, dawała się adorować oficerom, zwłaszcza w okresie wojennym. Wynikały stąd liczne scysje z ojcem, który nie liczył się z obecnością dzieci. Z rodzeństwa jedna siostra zmarła na jakąś chorobę zakaźną. Druga młodsza od chorego o rok z usposobienia i wyglądu przypomina zupełnie matkę. Stosunek do matki i siostry bardzo ciepły i zażyły. Odczuł przykro, gdy siostra latem ubiegłego roku wyszła zamąż. Odwiedza ją często w Krakowie, gdzie po ślubie zamieszkała. Przyjaźnił się bardzo z siostrą cioteczną, która również wyszła zamąż w ubiegłym roku. Pozatem wywiady rodzinne bez poważniejszego znaczenia.

Przebieg życia: W dziecięctwie i później nie przechodził żadnych poważniejszych chorób. Był dzieckiem bardzo nieznośnem i krnąbrnem. Z opowiadania rodziców wie, że usiłował terroryzować otoczenie, co spotykało się z silnemi represjami ze strony ojca, z którego rąk matka go musiała czasami wprost wyrywać. Miał w domu specjalną bonę, pamięta, że ilekroć chciał oddać mocz, bona rozpinała mu spodenki i wyjmowała prącie. Scena ta powtarza się obecnie często w snach i kończy się zmazaniem. W 6 roku życia dotykał raz w kąciku części rodnych siostry, co powtórzyło się później jeszcze kilkakrotnie. Raz omal nie został na tem przyłapany przez wuja. Od tego czasu zaniechał tych manipulacyj. Zdawał sobie już wtedy sprawę, że czyni coś niedozwolonego. Od 7 roku życia onanizował się ekscesywnie, nie pamięta, czy miało to też miejsce we wcześniejszem dzie-

cięctwie. Na masturbacji został przyłapany przez ojca i sprawa zakończyła się „generalnem laniem". Roztoczono nad nim baczną kontrolę, ojciec wpadał znienacka do jego pokoiku, i zrywał z niego kołderkę. Niewiele to pomogło, mimo bicia i surowych upomnień onanizował się dalej. Ustało to dopiero około 10 roku życia, gdy usłyszał od ojca, że jeśli nie zaniecha masturbacji, to uschnie mu i odleci ręka. Mniejwięcej w tym samym czasie wystąpiło moczenie nocne, chociaż od drugiego roku życia już zachowywał czystość. Leczono go najrozmaitszemi sposobami, wogóle bez większego skutku. W 13 roku życia moczenie nocne samo ustało. W 12 roku życia niańka wyzyskując nieobecność rodziców bawiła się jego członkiem. Wystąpił wtedy ku jego wielkiemu przerażeniu pierwszy raz wytrysk nasienia. Te „igraszki" powtarzały się dość często. Później niańkę z jakichś przyczyn oddalono. Pamięta, że w tym samym okresie całował bardzo chętnie matkę i siostrę. Czynił to z taką siłą, że matka zwróciła mu uwagę, iż to „niezdrowo". W 14 roku życia został uświadomiony przez kolegów co do sposobu obcowania płciowego mężczyzny z kobietą. Obudziło to w nim niesłychany wstręt. Uważał, że akt płciowy to znieważanie kobiety. Myśl, że ojciec w ten sposób obcuje z matką, że wydzieliny jego spływają do ciała matki, wydawała mu się czemś straszliwem. Niechęć do ojca wzmogła się wtedy jeszcze bardziej. Przyczynił się do tego jeszcze jeden moment. W czasie tym silnie zaniedbał się w nauce, uprawiał natomiast masowo lekturę i to bez żadnego wyboru. Wywołało to silną reakcję ze strony ojca, który rozciągnął nad nim czujny nadzór. Zarzucał mu upór, nieposłuszeństwo, lenistwo, nieustannie go tresował, kontrolował nietylko lekturę i postępy w nauce, ale dosłownie każdy ruch i zachowanie się np. przy stole. Bez przerwy go strofował, nie żałując i rękoczynów. Interwencje matki na rzecz chorego nie skutkowały. Zamknął się wtedy zupełnie w sobie, z własnej inicjatywy z ojcem wogóle nie rozmawiał, odpowiadał tylko na pytania. Najchętniej obcował z przyrodą. Wyzyskując nieobecność ojca w domu czytał dalej książki bez wyboru. Szczególnie silne wrażenie zrobił na nim „Ogród Udręczeń" Octava Mirbeau, oraz niektóre książki o treści pornograficznej, dostarczane mu przez kolegów. Zamęczano go w dodatku w domu zajęciami pozaszkolnemi, musiał się uczyć języka francuskiego, angielskiego i gry na fortepianie. Mniejwięcej w tym czasie wraca do masturbacji. Towarzyszą jej już specjalne fantazje. Znajduje się jako rozbitek na odległej wyspie z jedną tylko wraz z nim uratowaną kobietą. Tłumaczy jej, że jest skazana tylko na niego, kobieta mu ulega, czując, że jej opór na nic się nie przyda, albo też gwałci w fantazji kobietę uśpioną środkiem nasennym. Innym zaś razem jest białym plantatorem, któremu kolorowe kobiety muszą się oddawać. Treść tych fantazyj tłumaczy swoją, dotychczas zresztą trwającą, nieśmiałością, zmyślał dlatego takie sytuacje, w których kobiety muszą mu się oddać bez specjalnych starań z jego strony. Czasem znów wyobrażał sobie, że pochwytali go Indjanie, przymocowali do pala męczeństwa i pozbawiają go męskości. Fantazje te pojawiały i pojawiają się nietylko na jawie, ale i w snach.

W okresie tym zmienia się jego stosunek do kolegów. Zrywa z nimi brutalnie, wydają mu się przyziemnymi, trywjalnymi kołtunami. Zaniedbuje się w ubraniu, bo na wszelkie codzienne funkcje spogląda z wyżyny, na wszystko patrzy przez okulary poezji romantycznej, z którą się w tym czasie zapoznaje. Trapi go tęsknota za jakiemiś nadzwyczajnemi przeżyciami. W 15 roku życia poznaje kolegę starszego o rok o podobnych zapatrywaniach. Mieszkali obaj w obłokach. Tańce, flirt, papierosy i inne przedmioty pożądane przez ich rówieśników, uważali za objawy kołtuństwa. Kolega był naturą energiczną, zarzucał mu miękkość, bierność i mimozowatość. Nazywał go żartobliwie panną Lolą (N. nazywa się Karol). Życie seksualne potępiali obaj jako coś zwierzęcego. N. zarzuca wtedy zupełnie masturbację. Przyjaźń trwa aż do matury. Po maturze kolega wyjeżdża na studja do Berlina, żywa zrazu korespondencja staje się coraz rzadsza. Wreszcie N. dostaje „obuchem po głowie", otrzymuje list od kolegi pełen ironizowania na temat ich dotychczasowych zapatrywań, określonych mianem bzdur dziecinnych. List jest też pełen przechwałek o zdobyczach erotycznych. W odpowiedzi robi koledze wyrzuty spowodu zdrady wspólnych ideałów, ale nie otrzymuje odpowiedzi. Od tego czasu idzie przez życie samotny. Utrzymuje wprawdzie obecnie liczne stosunki towarzyskie, otacza się kolegami, ale brak w tem wszystkiem spójni wewnętrznej.

Stosunek do członków rodziny ukształtował się tymczasem odmiennie. Pod wpływem kolegi, który powtarzał stale maksymę — „Chcesz być czemś w życiu, to się ucz, abyś nie zginął w tłumie, nauka to potęgi klucz, w tem moc, kto więcej umie" — przykłada się pilnie do nauki i wybija się na czoło klasy. Nacisk ojca znacznie zelżał, N. ma więcej wolności. Dąsa się silnie na matkę, której ojciec zarzuca nadmierną swobodę w obcowaniu z mężczyznami i wypomina dawne zażyłe stosunki z oficerami. Ojciec na skutek swej impulsywności nie umie się pohamować, sceny małżeńskie rozgrywają się w obecności dzieci. N. staje się stróżem moralności swojej siostry, patrzy bardzo niechętnie na jej znajomości z chłopcami, na lekcjach tańców baczy pilnie, aby jej jakiś tancerz nie przyciskał za silnie do siebie. Spowodu wyraźnego życzenia rodziców bierze wprawdzie w tych lekcjach udział, ale najchętniej przygrywa na fortepianie innym do tańca, aby móc swobodnie obserwować zachowanie siostry, której później robi wymówki.

Po maturze ojciec odbywa z nim rozmowę uświadamiającą, ostrzega przed niebezpieczeństwem choroby wenerycznej i wręcza mu uroczyście, jak N. podkreśla z ironją, pudełko prezerwatyw. Rozmowa ta wzbudziła w nim tylko uczucie niesmaku. W tym czasie gości u nich w domu siostra cioteczna, która próbuje na nim swych sztuk uwodzicielskich. Dochodzi do uścisków i pocałunków. Pamięta dokładnie żartobliwą uwagę kuzynki, że nie wystarczyłby jej normalny akt płciowy. Uważa ją od tego czasu za uosobienie perwersji. Do innych kobiet nie zbliża się w zamiarach erotycznych, podejmuje natomiast znów masturbację, której towarzyszą te same fantazje, co w wieku pokwitania. Z nałogiem tym walczy, ale mu ciągle ulega. Uważa siebie za człowieka bezwolnego, za słabeusza, trapi go przeczucie, że to wszystko się źle skończy. W stosunku do kobiet odczuwa stale nieśmiałość, którą maskuje tonem wyższości. Jeśli mu się nawet jakaś kobieta podoba, odbijają mu ją koledzy bardziej przedsiębiorczy. Życie jego toczy się właściwie bez zmian aż do zamążpójścia siostry i kuzynki. Czuje w domu pustkę, rzucił się wprawdzie w wir zabaw, ale wewnętrznie pozostaje zawsze na uboczu. Próby nawiązania normalnego stosunku płciowego nie powiodły się spowodu niemocy płciowej. Po tych niepowodzeniach zatracił właściwie spontaniczną pobudliwość płciową, obudza ją sztucznie masturbacją, boi się bowiem, aby życie płciowe nie zamarło.

Jest fantastą, w marzeniach na jawie *widzi siebie w roli dyktatora, który narzuca ludziom swoją wolę.* Na podkreślenie zasługuje jeszcze jego *wstręt i gwałtowna niechęć do całowania się z kolegami,* co w pewnych sytuacjach nie daje się uniknąć. Pozatem *nie znosi widoku krwi i skaleczeń,* ogarniają go zaraz mdłości. Uderzająco często miewa sny kazirodcze, w których obcuje płciowo ze siostrą, jest to dla niego dziwne i niezrozumiałe. *Ma wybitny wstręt przed obnażaniem się.* Przy poborze wojskowym przechodził istne katusze, nie chodzi do publicznych *pissoirów.*

Badanie somatyczne: Osobnik wzrostu średniego, dobrze zbudowany. Podściółka tłuszczowa średnio rozwinięta. Skóra blada. Źrenice równe i okrągłe, oddziaływują sprawnie na światło i akomodację. W nerwach mózgowych brak zmian patologicznych. W kończynach siła ruchowa, napięcie mięśniowe i zborność ruchowa bez odchyleń patologicznych. Odruchy rzepkowe i ze ścięgien Achillesa obustronnie równe, bardzo żywe. Lekkie drżenie rąk. Babiński, Oppenheim i Romberg ujemny. Czucie bez zmian. Żywy dermografizm. W narządach wewnętrznych w szczególności w narządzie rozrodczym stosunki prawidłowe. Odczyn Wassermanna we krwi ujemny. Mocz nie zawiera składników patologicznych.

W sprawozdaniu N. z jego przebiegu życia znajdujemy cały szereg uderzających szczegółów. Na czoło wysuwają się właściwości konstytucji seksualnej. U N. życie seksualne nie wchodzi właściwie w okres utajenia. W 6 roku życia scena ze siostrą. O doznaniach seksualnych przy pomocy udzielanej mu przez bonę przy oddawaniu moczu świadczy fakt, że scena ta weszła do fantazyj masturbacyjnych. Od 7 roku życia masturbacja, następnie moczenie nocne, które jest w tym przypadku namiastką masturbacji. W 12 roku życia pierwszy wytrysk nasienia. Czułość w stosunku do matki i siostry ma również charakter seksualny. Nienawiść do ojca płynie z dwóch źródeł. Nienawidzi go jako rywala (antycypujemy tu kompleks Edypa, który później udowodnimy), pozatem jest to naturalna reakcja na zbytnią surowość. Uderzające są też objekty związań erotycznych. Matka lub osoby, które matkę wyręczały (niańka i bona), albo też siostra rodzona i cioteczna, a więc osoby, w których krąży krew matczyna. Narzuca się znów myśl o kompleksie Edypa. W wieku pokwitania nowa fala masturbacji, której towarzyszą dziwne fantazje. N. obcuje z kobietami bezwolnemi i uśpionemi. Mieści się tu wyraźny pierwiastek sadystyczny. Sadyzm nie polega bowiem tylko na agresji, ale i na przeświadczeniu, że objekt popędu tę agresję znosi bezwolnie (K r o n f e l d). Jeśli zaś idzie o fantazję z pobytem na wyspie samotnej, to klucz do jej zrozumienia dają wolne kojarzenia N.: „Potop", w czasie którego uratowało się dwoje ludzi — Na wyspie samotnej nie obowiązują żadne prawa — Ludzie ci muszą dbać o utrzymanie gatunku

ludzkiego — Ta kobieta ze snów porusza się jak moja siostra". Znaczenie tych marzeń na jawie i snów jest proste. N. stawia siebie i siostrę w taką sytuację, gdzie kazirodztwo nietylko nie jest potępiane (nie obowiązują prawa), ale jest obowiązkiem, bo inaczej zaginie ród ludzki. Fantazje kastracyjne wyrażają popęd homoseksualny, wycinają mu cechy męskie, czynią go kobietą, która może obcować z mężczyznami. Mieszczą one jednak w sobie i element mazochistyczny (przywiązanie do pala tortur). Homoseksualizm jest znów antycypacją, którą potwierdzą później sny.

Okres pokwitania przebiega bardzo burzliwie, przebijają się różne popędy częściowe, charakter zaś homoseksualny przyjaźni przypadającej w tym czasie jest tak uderzający, że specjalnej motywacji nie wymaga. Przypomnijmy sobie tylko, jak przyjął zdradę przyjaciela i pierwsze stany lęku, które wystąpiły tuż po wyjeździe przyjaciela do Berlina.

Natrafiamy więc na liczne popędy częściowe, z których na czoło wybija się popęd homoseksualny, wraz bowiem z wystąpieniem związania erotycznego z przyjacielem ustaje masturbacja. Pozatem utrzymuje się ciągle związanie Edypowe, N. prześladuje swą zazdrością matkę i siostrę.

Na skutek ujemnej konstytucji seksualnej, która zamanifestowała się w dziecięctwie (brak okresu utajenia), nie powiodło się więc scentrowanie popędów.

Przyjaciel wyjeżdża, następuje znów okres masturbacji. Ten stan rzeczy utrzymuje się aż do zamążpójścia siostry i kuzynki. Dopiero teraz usiłuje N. skierować swą *libido* ku innym kobietom, ale doznaje przytem porażki.

Sam przebieg życia chorego jest tak charakterystyczny, że dostarcza nam odrazu ogólnych linij orjentacyjnych, zarysowuje się rusztowanie mechanizmu psychologicznego nerwicy, które dopiero psychoanaliza wypełni żywą treścią. Znaczenie wywiadów nie jest tu odmienne, niż w innych dyscyplinach lekarskich, zwraca myśl rozpoznawczą w pewnym kierunku, którą badanie potwierdzi lub odrzuci. Nie potrzebuję chyba dodawać, że N. nie zdaje sobie zupełnie sprawy ze swych rozlicznych tendencyj perwersyjnych. We snach występują wprawdzie sceny kazirodcze ze siostrą, na jawie nie odczuwa jednak świadomie żadnego pociągu płciowego do siostry i dlatego do snów tych nie przywiązuje żadnej wagi. Swoje marzenia na jawie tłumaczy, jak już wiemy, nieśmiałością, scenę zaś przeżytą z siostrą w dzieciętwie uważa za błahą, bo był wtedy dzieckiem. Pewne skłonności mazochistyczne odczuwa, nie uważa ich jednak za dominujące.

Przejdźmy obecnie do analizy snów. Wiemy już, że jawna treść snu jest wybitnie zagęszczona, za fasadą jawnej akcji kryje się wiele wątków. Ograniczymy się do podania tylko tych, które mają znaczenie dla zrozumienia struktury nerwicy. Nerwica i popęd płciowy nie wyczerpują całego życia chorego. Wypełniają je rozliczne zagadnienia, obawy, życzenia, troski i wątpliwości, które również znajdują swe odzwierciedlenie w snach. Podanie wyczerpującej analizy każdego snu jest technicznie niemożliwe. Uwzględnienie całego, niektóremi snami pobudzonego, bogatego łańcucha kojarzeń, zajęłoby kilkanaście stron. Względy na rozmiar pracy nie pozwalają też na omówienie wszystkich snów, które zostały poddane analizie. Zaczniemy od snów najprostszych, przechodząc powoli do bardziej skomplikowanych.

Sen I.: Pertraktuję z ojcem o kupno domu w Tarnowie za cenę dożywotniej renty. Ojciec gwałtownie przeciwko temu protestuje.

Kojarzenia N.: Dom w Tarnowie należy do matki.

Znaczenie snu: Dom matki, własność albo właściwość jakiejś osoby reprezentuje często we śnie daną osobę. N. pertraktuje z ojcem o kupno matki. Wyraźny sen Edypowy jasny i bez uciekania się do symboliki. Po jej uwzględnieniu znaczenie snu staje się jeszcze bardziej wyraźne. Dom jest symbolem genitaljów (F r e u d). N. chce odkupić od ojca genitalja matki.

Sen II.: Jadę tramwajem po ulicach Tarnowa, wybierałem się na dworzec. Tramwaj stanął koło domu matki.

Kojarzenia N.: „Tramwaj stanął": Członek podczas wzwodu staje. „Jechać" oznacza w gwarze wulgarnej stosunek płciowy.

Znaczenie snu: Tramwaj (podobnie jak pociąg lub auto i t. p.) symbolizuje prącie. Dworzec i dom to znane symbole pochwy. Asocjacje pacjenta potwierdzają tę symbolikę. Wyjazd tramwajem na dworzec równa się wyprawie seksualnej. Przystanięcie przed domem matki symbolizuje erekcję przed pochwą matki. Sen Edypowy.

Sen III.: Idę z murzynem. Ktoś mi o nim opowiadał, że chciał napaść na matkę. Murzyn jest jakiś dziki, nieokiełznany. Ja go hamuję i zwyciężam.

Kojarzenia N.: „Idę z murzynem": Czarny charakter — Otello — Dziki człowiek.

Znaczenie snu: „Idę z murzynem": Obrazowe przedstawienie własnych dzikich i czarnych namiętności, które w N. mieszkają, a więc z nim idą. W tym wypadku kierują się przeciwko matce. Asocjacja Otello oznacza zazdrość o matkę. W śnie N. pokonuje swój kompleks Edypowy.

Sen IV.: Siedzę w pokoju pięknego pałacu, otoczonego wspaniałym ogrodem. Na krześle leży lalka. Lalka zaczyna nagle mówić dziecinnym głosem. Pochylam się nad lalką, widzę, że jest bardzo ładna i całuję ją w usta. Lalka ma początkowo zimną twarz i nieruchome, zamknięte oczy, następnie ożywia się i odwzajemnia się pocałunkami.

Kojarzenia N.: „Pałac i ogród": Park Kilińskiego, podobno jeden z najładniejszych w Europie — Ogrody Watykańskie — Papież — Borgiowie. „Lalka": Siostra miała piękną lalkę, z którą zawsze spała, siostrę nazywano w domu laleczką. „Twarz nieruchoma i oczy zamknięte": Moje fantazje na jawie o śpiącej kobiecie, z którą obcuję płciowo — Scena przeżyta z siostrą w dzieciętwie.

Znaczenie snu: Drastyczna część snu wykreślona przez cenzurę, wskazuje na to asocjacja o śpiącej kobiecie z marzeń na jawie, gdzie nie kończy się na całowaniu, jakoteż ogrody Watykańskie i Borgiowie. Nasuwa się odrazu Lukrecja, którą łączył stosunek kazirodczy z bratem. W śnie lalka otwiera oczy, oznacza to, że rozbudził siostrę seksualnie. Wiemy pozatem, że skierowanie popędu ku siostrze, w łagodniejszych zaś przypadkach ku piastunce lub krewnej, jest kompromisową formą kompleksu Edypowego (S t e k e l, F r e u d i in.). Mamy więc znów do czynienia ze snem Edypowym.

Sen V.: Pan doktór odszedł ode mnie i wstąpił do mieszkania sąsiadki. Nagle pojawił się duży rasowy kot, który dobija się do drzwi frontowych. Przytrzymuję drzwi, przez które kot wsadził głowę. Kot wlazł, jest bardzo zabawny, uderza mnie łapą po głowie, upadamy obydwoje na ziemię i baraszkujemy. Mówię do kogoś w pokoju, zdaje się, że była to siostra. Reszty nie pamiętam.

Kojarzenia N.: „Rasowy kot": Nowela Krzywickiej w „Wiadomościach Literackich" p. t. Wobica, traktująca o godach kocich — O siostrze mojej mówią, że jest rasowa — Jako dziecko często przytrzymywałem drzwi, nie chcąc siostry wpuścić do pokoju.

Znaczenie snu: Śnił go tej samej nocy, co sen o lalce. Mamy znów niewątpliwie obcowanie ze siostrą (upadamy na ziemię, baraszkujemy). Ciągle jest mowa o kotce, mimochodem zaś tylko uwaga — „mówię do kogoś w pokoju, zdaje się, że była to siostra" (przesunięcie). Rozumiemy teraz, dlaczego reszty nie pamięta. Sen ten jest wielowarstwowy. Rozpoczyna się ode mnie. Wychodzę do mieszkania sąsiadki. Dnia poprzedzającego sen N. wychodząc zastał w poczekalni kobietę. Podejrzewa mnie we śnie o stosunki płciowe z pacjentką (wstąpiłem do mieszkania sąsiadki). Fakt, że zostałem wmotany w sen o wyraźnej treści seksualnej, świadczy też o skierowaniu *libido N.* ku mnie. Zjawisko to polega na t. zw. przeniesieniu *(Uebertragung).*

Sen VI.: Jest u nas w domu mój znajomy. Jest to człowiek bardzo otyły. Znajomy tańczy z moją siostrą przy dźwiękach radja. Patrzę spod oka na znajomego, czy nie jest zbyt poufały w tańcu. Znajomy tańczy wogóle przyzwoicie. Znajomy mówi, że ma małe prącie. Wiadomość ta uspokaja mnie. Oświadczam, że chcę spać i że oni mogą pójść do innego pokoju. Czuję we śnie, że zasypiam głęboko.

Kojarzenia N.: Ten grubas kiedyś starał się o moją siostrę, ale dostał kosza — Lekcje tańców były u nas w domu, trwały do późnej nocy, często wychodziłem wcześniej i kładłem się spać — Nie lubię wogóle, gdy matka lub siostra tańczy — Nie znoszę, jak w ich obecności opowiada się drastyczne dowcipy. — Przysłowie „Witaj brzusiu, żegnaj kusiu" — Zamążpójście siostry wydaje mi się czemś nieprawdopodobnem, trudno mi się z tem oswoić. „Każę im iść do innego pokoju": W rzeczywistości robiłem sobie w czasach narzeczeństwa siostry sport z tego, że wpadałem bez pukania do pokoju, w którym znajdowali się narzeczeni.

Znaczenie snu: Typowy sen życzeniowy. N. cofnął zegar czasu wstecz. Siostra nie jest jeszcze mężatką (jest u nas w domu). Pozwala jej w śnie tańczyć z grubym panem, który dostał kosza i ma pozatem małe prącie, a więc z jego strony siostrze nic nie grozi, toteż pozwala tańczącej parze wyjść do innego pokoju. Zachowuje się więc przeciwnie, jak wobec prawdziwego narzeczonego, któremu przeszkadzał wpadając bez pukania. Zwrot „czuję we śnie, że zasypiam głęboko", jest to na język snu przetłumaczony, często w mowie potocznej używany zwrot — „mogę spać spokojnie, nic mi nie grozi". Życzenie, aby siostra była jeszcze panną, specjalnych komentarzy nie wymaga.

Sen VII.: Siedzę w pokoju na ziemi przed lustrem. Niańka sprząta, staram się w lustrze podpatrzeć pewne szczegóły z de-

koltu zginającej się niańki. W pewnej chwili dotykam jej nogi i posuwam się wyżej. Niańka przyjmuje to z uśmiechem aprobującym. Po chwili staję koło drzwi odwrócony tyłem do niańki. Trzymam ręce za plecyma i nagle dotykam się jej podbrzusza. Czuję, że ma w tem miejscu członka męskiego. Niańka ma czarny fartuszek.

Kojarzenia N.: Sceny takiego podglądania działy się często w dziecięctwie i później: Chętnie patrzyłem jak się myła siostra, kuzynka lub matka. „Dotykam nogi i posuwam się wyżej": Scena ze siostrą w kąciku. „Uśmiech aprobujący": Niańka w 12 roku życia bawiła się moim członkiem — Reminiscencje z marzeń na jawie, gdzie kobiety nie stawiają mi oporu. „Staję odwrócony": Przypomina mi się dowcip określający homoseksualistę, jako człowieka, który do ludzkości odwraca się tyłem. „Trzymam ręce za plecyma i nagle dotykam się członka": Rzecz ta ma podkład realny, ale działa się odwrotnie. Raz kuzynka trzymała ręce za plecyma, jak podbiegłem do niej nagle i przypadkowo uderzyłem członkiem o jej ręce — Bona wyjmowała mi członka. „Czarny fartuszek": Siostra nosiła czarny fartuszek w wieku szkolnym.

Znaczenie snu: Zlewają się tu dwa pierwiastki: Kompleks Edypa, ucieleśniony w niańce, siostrze, kuzynce i bonie i kompleks homoseksualny. Odwrócenie się tyłem do kogoś jest często symbolem obcowania *per anum* (S t e k e l). W naszym przypadku potwierdza to asocjacja podana przez N. Wyposażenie niańki w prącie nie wymaga komentarzy. N. doznaje w tym śnie rozkoszy na najrozmaitsze sposoby. W jawnej treści snu dotyka prącia niańki. W kojarzeniach występują osoby, które kiedykolwiek dotknęły jego członka (niańka, bona, kuzynka). Wzmiankowany fragment snu oznacza jedno i drugie. Jest to zjawisko dość częste w snach, że ten sam fragment oznacza jakąś czynność i jej odwrotność (silne zagęszczenie), innym zaś razem fragment może mieć wogóle znaczenie odwrotne, niż to, które wyraża jawna treść snu *(Umkehrung ins Gegenteil* — F r e u d). Niańka w czarnym fartuszku jest zagęszczeniem niańki i siostry.

Dla przejrzystości wykładu ułożyliśmy sny Edypowe kolejno po sobie. Sen z niańką stanowi przejście do szeregu snów o treści homoseksualnej. W rzeczywistości sny te się przeplatały.

Sen VIII.: Znajduję się z moim przyjacielem z lat młodzieńczych na stacji kolejowej. Pociąg osobowy, którym mieliśmy jechać, uciekł nam sprzed nosa. Udajemy się do naczelnika stacji, który nam radzi dopłacić do pociągu pośpiesznego po 2 i pół złotego. Patrzę na kolegę, ten uśmiecha się znacząco i zgadza się na dopłatę. Naczelnik stacji jest to komiczny staruszek z rozwianemi włosami. Dopłacamy. Nadjeżdża pociąg, do którego wsiadamy. W pociągu siedzi dużo znajomych.

Kojarzenia N.: „Pociąg osobowy": Osoba — Rzeczownik rodzaju żeńskiego — Kobieta — Pociąg osobowy jedzie powoli, o względy kobiety trzeba się ubiegać powoli, nie mam do tego ochoty i odwagi — Uważaliśmy z kolegą staranie się o względy kobiety za kołtuństwo. „Naczelnik stacji": Przypomina mi wyglądem fotografa, który sprasza! do siebie moich kolegów szkolnych w miejscowości T., spijał ich wódką i urządzał oryginalne zawody. Na dany znak wszyscy zaczynali się onanizować, nagrodę otrzymywał ten, u którego wystąpił najszybciej wytrysk nasienia. „Uśmiechał się znacząco": Porozumiewawczy uśmiech pomiędzy prostytutką a gościem.

Znaczenie snu: Odrzuca kobietę jako objekt seksualny (pociąg osobowy odjechał). Woli wzajemną masturbację z przyjacielem (wsiadają do pociągu, który im doradził naczelnik stacji). Naczelnik stacji zastępuje tu fotografa uwodziciela, jest t. zw. figurą pokrywającą *(Deckfigur* — F r e u d). Sposób obejścia narzucony przez cenzurę. Onanizuje się na oczach wszystkich (dużo znajomych w pociągu), więc sytuacja analogiczna do scen u fotografa. Kupujemy dwa bilety po 2 i pół złotego. W sumie wynosi to 5, oznacza pięć palców u ręki używanych przy masturbacji. Sen homoseksualny i ekshibicjonistyczny.

Sen IX.: Wybrałem się z rodzicami na spacer. Szliśmy wzdłuż rwącej, wezbranej rzeki. Po drodze spotykamy znajomego pana, który przystaje z rodzicami. Ja szybkim krokiem oddalam się naprzód. Znajomy jest bardzo muzykalny, jest członkiem orkiestry. W pewnym momencie odbiega on od rodziców i dogania mnie. Dochodzimy do miejsca, w którem drogi się krzyżują. Ściemniło się i deszcz zaczął padać. Wobec tego ja proponuję, aby pójść najkrótszą drogą do miasta. Ojciec proponuje dalszą drogę okrężną. Moje zdanie przeważyło. Po drodze natrafiamy na wąski, spadzisty tunel. Do wnętrza prowadzą schody. W pewnem miejscu jest duży odstęp między stopniami i klatka schodowa tak się zwęża, że trzeba się zsuwać. Matka boi się wejść do tunelu. Najpierw przesuwam się ja ze znajomym, potem wracam po matkę i pomagam jej przy zsuwaniu się. Wkońcu przedostaliśmy się wszyscy, tylko ojciec zgubił się gdzieś po drodze. Przed zejściem do tunelu mieliśmy w rękach teczki skórzane. Wyrzuciliśmy je przedtem, aby mieć wolne ręce. W teczkach znajdowały się jakieś modlitewniki i arabskie dywany modlitewne. Po wyjściu z tunelu musieliśmy brodzić w wodzie i piasku. Obudziłem się z przerażeniem.

Kojarzenia N.: „Wezbrana rzeka": Silne namiętności: Scena z Wiernej Rzeki Żeromskiego, w której bohaterka, aby oszukać siepaczy moskiewskich, plamy krwi pochodzące z ran powstańca, tłumaczy swoją menstruacją. „Znajomy jest muzykalny, jest członkiem orkiestry": Wulgarnie określa się siłę płciową jako muzykalność — dwuznaczna piosenka „smyczek ten drogi smyczek, który we dnie, w nocy kiedym chciał, zawsze do mych usług stał" — Członek orkiestry nasuwa mi prącie. „Skrzyżowanie dróg": Ojciec chce, abym się ożenił, wymagałoby to długich starań, nie mam do tego wielkiej ochoty — Droga do małżeństwa jest dla mnie bardzo daleka. „Wąski tunel i schodki, po których trzeba się zsunąć": Sunąć wulgarnie znaczy spółkować. „Odrzucamy torby": Wpada mi dowcip, który mi niedawno opowiadano. Mężczyzna objuczony pakunkami znalazł się z panną w pokoju, w którym nagle zgasło światło. Panna krzyknęła z przerażenia: Mężczyzna ją uspokaja, że nic jej zrobić nie może, bo ma zajęte ręce. Po chwili zabłysło światło, panna robi mężczyźnie wyrzuty, że pakunków nie odrzucił. „Sadzawka": Czytałem gdzieś, że muzułmanie po grzechu oczyszczają się kąpielą. „Ojciec zgubił się po drodze". Nic mi nie wpada.

Znaczenie snu: Wyprawa na spacer, wycieczka i t. p. jest symbolicznem określeniem wyprawy erotycznej (S t e k e l). Kojarzenia pacjenta „silne namiętności" i wzmianka o menstruacji dowodzi w tym przypadku słuszności tej wykładni. N. nie chce iść daleką drogą prowadzącą do małżeństwa, wybiera krótszą ku matce i mężczyźnie. Przejście przez wąski tunel, zsuwanie się po schodkach, to wyraźne symbole aktów płciowych, dokonanych z mężczyzną (muzykalnym członkiem orkiestry) i z matką. Odrzucenie teczek skórzanych, to pozbycie się przeszkadzających pakunków (sytuacja przeciwna jak w dowcipie), w teczkach znajdują się przedmioty kultu religijnego, równocześnie więc odrzucenie nakazów religijnych. Wzmianka o muzułmanach i dywaniku arabskim zdradza haremowe zapędy N. (matka, siostra, kuzynka, bona, niańka). Zgubić kogoś po drodze oznacza wedle S t e k l a wysyłanie kogoś w zaświaty, życzy więc ojcu śmierci, stąd gwałtowny opór świadomości i brak asocjacyj. Brodzenie przez sadzawkę, to oczyszczenie się z grzechu. Sen homoseksualny i Edypowy. W śnie członek orkiestry goni za nim. Typowa dla snu hipokryzja, oczyszczenie własnego sumienia przez zrzucenie inicjatywy na drugiego. Z taką samą hipokryzją spotykamy się później w śnie o porwaniu.

Sen X.: Do mego pokoju wchodzi zamordowany minister Pieracki. Dziwię się tej wizycie nieboszczyka, ale wstaję i kłaniam mu się. Pytam się, czy on mnie sobie przypomina. Odpowiada, naturalnie, znam cię przecież od dziecka. Dziwię się znowu, że mnie „tyka".

Kojarzenia N.: Powieść Werfla, w której winien jest zamordowany ojciec a nie syn. Ojciec żalił się przy obiedzie, że spotkał dawnego kolegę szkolnego, obecnie wysokiego dygnitarza, który udawał, że go nie poznaje.

Znaczenie snu: Podejrzane jest dwukrotnie podkreślane zdumienie. Zdumienie ogarnia nas wogóle, gdy zaskoczy nas coś nieoczekiwanego. Przesadne zdumienie zdradza, że intencja zawarta we śnie nie jest tak obca śniącemu (hipokryzja snu). Minister, król i wogóle osoby wyposażone w duży autorytet symbolizują ojca, potwierdza to i asocjacja N. Minister Pieracki jest ojcem, którego N. zamordował, winę zaś składa na zamordowanego. Ten minister (to jest ojciec), istotnie zna N, od dzieciństwa i dlatego go „tyka". W śnie tym przeplatają się jednak dwa wątki. Wywyższa się ponad ojca. Ojca dygnitarz nie poznał, ale jego minister poznaje odrazu.

Sen XI.: Jestem w Paryżu w mieszkaniu kuzynki. Wchodzę do pokoju, kuzynka leży w łóżku, budzę ją całusem. W drugim pokoju znajduje się dużo gości oficerów, do których wychodzę. Jeden oficer chce pić ze mną *„Bruderschaft"*. Przy piciu wódki mocno się zakrztusiłem, równocześnie ogarnęło mnie obrzydzenie, bo zauważyłem, że wódka jest mętna. Opanowuję się i całuję się z oficerem. Sprawia mi to przykrość.

Kojarzenia N.: „Paryż": Opowiadania kolegów o specjalnych domach rozpusty w Paryżu dla zboczeńców. „Kuzynka": Wspominała raz, że sam akt płciowy nie dałby jej pełnego zadowolenia. „Budzę ją całusem": Analogja do marzeń na jawie. „Oficerowie": Oficerowie, koledzy ojca nadskakiwali matce w czasie wojny — Bardzo niechętnie całuję się z kolegami, dlatego unikam, o ile mogę, picia *„Bruderschaftu"*. Pozatem nic mi nie wpada.

Znaczenie snu: Zestawienie Paryża i kuzynki, która uchodzi w oczach N. za perwersyjną, dowodzi, że dalsza akcja będzie potrącać o zboczenia płciowe. Kuzynka jest tu nietylko uosobie-

niem perwersji, ale kryje się też za nią matka. Świadczy o tem pojawienie się oficerów w jej mieszkaniu (byli oni częstymi gośćmi w domu N.). Picie wódki symbolizuje *fellatio*, stąd męty w wódce i obrzydzenie. N. obcuje więc płciowo na sposób przez homoseksualistów często stosowany z domniemanym kochankiem matki. Mamy tu przykład identyfikacji z objektem własnej miłości (F r e u d, S c h i l d e r). Przyczyną niechęci do całowania się z mężczyznami jest opór wyższych instancyj psychicznych przeciwko homoseksualizmowi. Do sprawy tej wrócimy, omawiając mechanizm psychologiczny niemocy płciowej N. *Dodam jeszcze, że wedle wielokrotnie przeze mnie zrobionego doświadczenia, pojawienie się we śnie pobytu w Paryżu lub wyjazd do Paryża oznacza fellatio lub cunnilingus. Mamy tu do czynienia z symbolem ogólnym, wybiegającym poza indywidualny przypadek.* Sen ma charakter homoseksualny i Edypowy. (Identyfikacja z matką).

Sen XII.: Zajeżdżam przed hotel krakowski autem. Po mojem wejściu kilku ludzi zatarasowało drzwi. Orjentuję się, że jest to napad na mnie. Wyciągam rewolwer, chcę wystrzelić, ale rewolwer się zaciął. Chcę wołać o pomoc, ale mężczyźni ci groźnemi ruchami nakazują mi milczenie. Po krótkiej naradzie osobnicy ci komunikują mnie, że zostanę wywieziony. Równocześnie ostrzegają mnie, abym się na ulicy zachowywał spokojnie, ponieważ wszelki opór jest daremny. Zostaję przebrany w mundur strzelecki, wsadzają mnie do auta. Trzej osobnicy wsiadają za mną, auto rusza.

Kojarzenia N.: „Hotel Krakowski": Byłem wczoraj z kolegami w hotelu krakowskim, chciałem wcześniej odejść, ale mnie nie puścili — Hotel godzinowy, miejsce schadzek — Do pokoju hotelowego w Krakowie wprowadził raz mój krewniak prostytutkę i zamknął mnie z nią na klucz. Nie doszło do niczego, ponieważ odczuwałem wstręt — W Krakowie mieszka moja siostra, byłem niechętny jej małżeństwu. „Rewolwer": W domu mamy stary rewolwer dziadka. „Scena porwania autem": To tak, jak porwanie kobiety przez handlarzy żywym towarem. „Mundur strzelecki": Göring, wielki łowczy niemiecki. „Osobnicy siadają za mną": Eskorta.

Znaczenie snu: Istotnie był w hotelu krakowskim. Sen posługuje się realnemi zdarzeniami, jako cegiełkami, z których buduje swój gmach. Z hotelem krakowskim lub z samym Krakowem wiąże się trzykrotne pogwałcenie jego woli: zatrzymali go koledzy, kuzyn wprowadził prostytutkę i zamknął go na klucz, do Krakowa wbrew jego woli wyszła zamąż siostra. Zatarasowanie drzwi jest więc silnem zagęszczeniem, we wszystkich trzech zdarzeniach został więc zgwałcony. Zacięcie się rewolweru to wyraźny symbol seksualny. Jego rewolwer zaciął się też wobec prostytutki w Krakowie. Jaki charakter ma porwanie o tem świadczy asocjacja z handlem żywym towarem. Przebranie w strój strzelecki N. kojarzy z Göringiem. Jest to znów figura pokrywająca, należy za nią wstawić Röhma. Niemcy N. identyfikuje z homoseksualizmem, jak się dowiemy z innego snu. „Trzej mężczyźni wsiadają z tyłu". Trójka jest znanym symbolem seksualnym (dwa jądra i jedno prącie). Znaczenie słowa „z tyłu" poznaliśmy przedtem. Znów więc sen homoseksualny. Chęć wołania o pomoc to typowa hipokryzja snu, pokrywająca właściwe życzenie. Przez wprowadzenie porwania uspokaja własne sumienie. Jeśli jakieś życzenie koliduje z wyższemi instancjami psychicznemi, śniący często siebie śni w roli napadniętego lub dziecka, które nie może się bronić. W ten sposób zrzuca z siebie odpowiedzialność na siłę wyższą. Akcentowanie momentu zgwłacenia zawiera, być może, element mazochistyczny.

Sen XIII.: Jadę do Niemiec. Przy kontroli paszportów nie poznali, że jestem Żydem. Znalazłem się w Berlinie. Dalszej części snu nie pamiętam.

Kojarzenia N.: „Niemcy": Hitleryzm — Antysemityzm. Wreszcie po pokonaniu dużego oporu — Hitlerowskie afery homoseksualne.

Znaczenie snu: Nie mogli poznać, że jest żydem, bo wogóle nie ma prącia. Jest kobietą, jedzie do miasta masowego homoseksualizmu. *Jazda do Berlina na określenie aktu homoseksualnego, przymiotnik niemiecki zamiast homoseksualny jest symbolem o znaczeniu ogólnem, który spotykałem dość często u neurotyków. Podkreślam znaczenie symboliczne Paryża i Francji jakoteż Niemiec i Berlina, ponieważ uszło ono dotychczas uwagi analityków.*

N. miewa też sny, które powtarzają się bardzo często. Do nich należy sen XIV i XV.

Sen XIV.: Unoszę się nad całą klasą, koledzy spoglądają ku mnie.

Znaczenie snu jest tak proste, że można podać jego wykładnię bez kojarzeń N. Unoszenie się, wznoszenie się wgórę, oznacza zawsze erekcję. Unoszenie się ma tu jednak znaczenie podwójne, oznacza również wywyższenie się ponad kolegów (swoich kolegów szkolnych określił jako kołtunów, osobników przyziemnych i trywjalnych). Cała klasa patrzy na to unoszenie się. Sen ekshibicjonistyczny.

Sen XV.: Mieszkanie wychodzi na ulicę, brak jest jednej ściany.

Kojarzenia N.: Rozbieram się bardzo niechętnie wobec obcych osób. W nocy spuszczam zawsze story, aby mnie nie podglądano — W dziecięctwie podglądałem siostrę przy rozbieraniu — Bona obnażała mnie.

Znaczenie snu: Sytuacja wprost przeciwna tej, którą codziennie sam sprowadza. Story nietylko nie są spuszczone, ale brak jest jednej ściany. Sen ekshibicjonistyczny.

Brak ściany w mieszkaniu, szklane ściany, sufit przeźroczysty oznacza w śnie prawie zawsze ekshibicjonizm. Podkreślam znaczenie tego symbolu, ponieważ jest w piśmiennictwie dotychczas nie opisany (przynajmniej o ile mnie wiadomo).

Sen XVI.: Jestem w moim pokoju. W towarzystwie oficera wchodzi kobieta. Kobieta jest rozebrana. Oficer odstępuje mi ją. Kładę się z kobietą do łóżka. W trakcie pocałunku czuję, że przez pocałunek dostały się jakieś wydzieliny do moich ust. Wypluwam je z obrzydzeniem. Zabieramy się do aktu. Odbywa się to dziwnie, ja trzymam nogi nazewnątrz, a kobieta nawewnątrz.

Znaczenie snu jest tu tak proste, że nie potrzebujemy się uciekać do wolnych kojarzeń. N. do matki zawsze kojarzy oficera i naodwrót, oficer oddaje mu więc matkę. Przed aktem płciowym odbywa się *cunnilingus.* (Wydzieliny, obrzydzenie), w czasie zaś aktu N. zachowuje się jak kobieta, trzyma nogi nazewnątrz. Sen Edypowy i homoseksualny.

Sen XVII.: Stoję na balkonie i patrzę na przechodzących pode mną ludzi. Przeważają kobiety. Obok mnie siedzi ojciec i czyta gazetę. Spostrzegam, że ojciec łysieje od czoła. Obok ojca siedzi jakiś brunet. Oceniam jego wiek na trzydzieści kilka lat. Widzę z balkonu, że wraca z wycieczki matka ze swoim lekarzem. Po chwili matka przychodzi na balkon z lekarzem i całuje się serdecznie z brunetem. Ja i ojciec jesteśmy z tego niezadowoleni. Lekarz staje koło mnie i pokazuje ręką na piękny krajobraz. Widzę las i jakiś zamarznięty staw. Zgadzam się z lekarzem, że krajobraz jest piękny i postanawiam zrobić wycieczkę.

Kojarzenia N.: „Balkon": Piersi kobiece nazywają balkonami — stoję często na balkonie i patrzę zgóry na dekolty kobiet — Podglądałem siostrę przy ubieraniu — Na balkonie siedzi często ojciec i czyta gazety. „Łysina ojca": Ojciec istotnie zlekka łysieje — Ojciec we śnie jest podobny do pianisty K. — Od pianisty K. uciekła żona — Gram z zamiłowaniem na fortepianie — Mąż mojej kuzynki jest łysy jak kolano — Mówią, że kuzynka go zdradza — Matka twierdzi, że i mnie się w ostatnich czasach przerzedzają włosy. „Brunet, który ma trzydzieści kilka lat": Teść mojej siostry jest brunetem. Przed trzydziestu kilku laty rodzice poznali się z teściami siostry, matka nawet portretowała teścia siostry — Teść podobno adorował moją matkę, jest to podziśdzień temat do przekomarzań w gronie rodzinnem. „Piękny krajobraz": Przypomina mi krajobraz w Jaremczu, podziwiałem go z jedną znajomą, która mi się dość podobała — Spowodu mojej nieśmiałości do niczego nie doszło. „Lekarz": Pan doktór — Matka niedawno przeszła operację ślepej kiszki — Scena z filmu „Maskarada", w której lekarz oświadcza malarzowi, że jego żonę nago może oglądać tylko mąż lub lekarz, on zaś jest jednym i drugim. „Wycieczka": Wycieczka w Jaremczu.

Znaczenie snu: Początek jasny. N. ogląda piersi kobiece. Później sen się komplikuje. Ojciec jest postacią zagęszczoną, symbolizuje rogaczy. Łącznikiem jest wspólna cecha, łysina. Pianistę zdradziła żona, chorego matka, siostra i kuzynka, ojca zaś matka z teściem siostry, którego malowała przed trzydziestu-kilku laty (brunet ma trzydzieści kilka lat). Malowanie symbolizuje stosunki płciowe (malarz chciał w filmie „Maskarada" malować żonę lekarza nago, na co mąż się nie zgodził). Ja występuję w podwójnej roli lekarza N. i lekarza matki. N. odstępuje mnie matkę, ponieważ się ze mną identyfikuje (skutek t. zw. przeniesienia), stąd powrót matki ze mną z wycieczki *(sc.* erotycznej). N. zgadza się na to, abym oglądał matkę nago, jak to miało miejsce przy operacji ślepej kiszki. Równocześnie pokazuję mu drogę do wyzdrowienia, zwracając mu uwagę na piękny krajobraz, związany ze wspomnieniem kobiety, która mu się podobała. Postanawia mnie posłuchać i udać się na wycieczkę *(sc.* erotyczną). Mamy tu zarodek późniejszych snów ozdrowieńczych.

Sen XVIII.: W pokoju leżą trzy zamordowane kobiety. Są silnie pomasakrowane, na podłodze kałuże krwi. Jedna ma długie włosy. W sąsiednim pokoju jest jakiś blady mężczyzna. Wiem, że nie on jest mordercą. Oddalam się z zupełną obojętnością.

Sen ten śnił tej samej nocy, co poprzedni. Między snami śnionemi tej samej nocy istnieje zawsze ścisły związek (S t e k e l), są to fragmenty tej samej akcji.

Kojarzenia N. idą bardzo opornie. „Długie włosy": Kuzynka nie ma ściętych włosów. „Bladość": Ojciec jest blady. Pozatem choremu nic nie wpada, zdradza jednak silny niepokój, rumieni się i poci.

Znaczenie snu: Zabił wszystkie trzy zdradzające go kobiety (siostrę, matkę i kuzynkę). Nie uczynił tego ojciec. Kto może o tem lepiej wiedzieć, niż sprawca, stąd jego przekonanie o niewinności „bladego mężczyzny". Wzmianka o masakrze i kałuży krwi zawiera w sobie pierwiastek sadystyczny. Obojętne oddalanie się, to typowa dla snu hipokryzja. Sen posługuje się tu odwróceniem afektu w jego przeciwieństwo, wzburzenia w obojętność.

Sen XIX.: Udaję się do domu, gdzie mieszka panna o złej opinji. Na schodach stoi jakiś dozorca, który kręci się w sposób marjonetkowaty dookoła swej osi. Przeszkadza w przejściu, ale równocześnie ręką pokazuje drogę. Przechodzę mimo dozorcy, który mi się uprzejmie kłania. Drzwi, za któremi mieszka ta panna, są zamknięte. Idę wyżej i wchodzę do sali, gdzie pod fachowem kierownictwem lekarza odbywa się rozdziewiczanie kobiet. Ma to charakter zgwałcenia, kobiety się bronią, ale komisarz policji pogróżkami zmusza tak mężczyzn jak i kobiety do stosunków płciowych. Jestem zmuszony wziąć w tem udział. Na podłodze pełno krwi.

Kojarzenia N.: „Panna o złej opinji": Rozmawialiśmy wczoraj z kolegami o jednej pannie, która się puszcza. „Kręcący się marjonetkowato dozorca": Dziadek poruszał się jak marjonetka — Twarz dozorcy przypomina mi coś jakby ojca. „Przeszkadza i pokazuje drogę": Nic mi nie wpada. „Drzwi zamknięte": Spowodu mojej nieśmiałości wszystkie drzwi prowadzące do kobiet są zamknięte. Do dalszych scen nic mi nie wpada. Widzimy więc, że zaznacza się silny opór.

Znaczenie snu: Figura marjonetkowata to ojciec. Zarzuca mu niekonsekwencję, w dziecięctwie przeciwstawiał się masturbacji, a po maturze ofiarował mu pudełko prezerwatyw (przeszkadza i pokazuje drogę). Lekarzem jestem ja, udzielam fachowych porad seksualnych. Następuje sadystyczna scena gwałcenia kobiet (krew na podłodze, kobiety się bronią). Równocześnie odciążenie własnego sumienia, zmusza do tego komisarz, reprezentant prawa. Wszystko dzieje się więc zgodnie z prawem. Sen jest wyraźnie sadystyczny, równocześnie ekshibicjonistyczny. Liczne pary mają równocześnie stosunek w tej samej sali.

Ogółem poddałem analizie 84 snów. Nie chcąc nadmiernie przedłużać i tak ponad pierwotny zamiar rozrosłej pracy, nie przytoczę wszystkich, tem bardziej, że wykazują one to samo znaczenie w ciągle innej wersji. Sny odsłoniły wyraźnie stłumione kompleksy N. Spoczątku N. stawiał gwałtowny opór, nie mógł się jednak później oprzeć wymowie bogatego materjału i opuścił skorupę neurotyczną. Oczywiście, że nie odrazu odsłoniłem mu wszystkie kompleksy. Prowadziłem go do samopoznania powolnemi etapami, przygotowując przed każdem odkryciem ostrożnie teren. Musiałem go też zaznajomić z teorją psychoanalityczną w tych rozmiarach, które mu umożliwiły wgląd w mechanizm nerwicy. Są to już sprawy dotyczące techniki, w które bliżej wchodzić nie będę. Początkowe opory pacjenta, później zaś coraz bardziej rosnący krytycyzm w stosunku do choroby i chęć odzyskania zdrowia odzwierciedlają się wyraźnie w snach. Niektóre z nich, jak wykaże analiza, usprawiedliwiają zupełnie nadaną im przeze mnie nazwę *snów ozdrowieńczych.*

Zaczniemy od snu wyrażającego opór pacjenta.

Sen XX.: Pan doktór podaje mi jakiś zapieczętowany podłużny list i powiada, żebym go sobie przeczytał, ponieważ zainteresuje mnie jego treść. Zastanawiam się przez chwilę i decyduję się listu nie przeczytać, aby nie popełnić niedyskrecji. Odkładam list.

Kojarzenia N.: Przypomina mi się list przyjaciela z lat młodzieńczych, w którym mi donosi, że wyzwolił się z dziecinnych przesądów.

Znaczenie snu: N. broni się przed poznaniem przyczyn swej choroby.

Sen XXI.: Udaję się na ulicę Piekarską do pana doktora. Wchodzę do pokoju ordynacyjnego, który znajduje się na parterze, wejście wprost z klatki schodowej. Pod oknem stoi biurko, obok stolik zawalony książkami. Wzdłuż ściany szafy wypełnione książkami. Leczę się u p. doktora w mieszkaniu przy ul. Piekarskiej, a równocześnie u p. doktora, jako asystenta profesora X., w innem mieszkaniu. Na wizytę przychodzę na zmianę raz tu, raz tam. W czasie rozmowy p. doktór oświadcza mi, że wprawdzie zastępuje profesora X., ale nie muszę już tam więcej przychodzić, bo jest to już prosta formalność.

Kojarzenia N.: „Pokój na parterze": Przypomina wyglądem i urządzeniem pokój jednego z moich znajomych, jest to wielki amator książek traktujących o seksuologji, ma duże zbiory pornograficzne, ryciny, narządy rozrodcze męskie i kobiece w gipsie i t. p. „Profesor X.": Leczył moją matkę, tutaj pacjent, który zapoznał się już z techniką tłumaczenia snów, dodaje sam: Profesor X. oznacza kompleks Edypa, ordynacja w dwóch mieszkaniach symbolizuje omawiania dwu różnych kompleksów, Edypowego i homoseksualnego.

Znaczenie snu: Biblioteka seksuologiczna symbolizuje posiedzenia psychoanalityczne, na których omawia się sprawy seksualne. Pacjent uznał już kompleks Edypa. (Nie potrzebuje już przychodzić do profesora X.), nie uznaje jeszcze utajonych skłonności homoseksualnych (będzie jeszcze nadal przychodził na ul. Piekarską). Sen ozdrowieńczy.

Sen XXII.: Szedłem ulicą Zyblikiewicza do domu, który jest własnością mojej siostry. Szedłem przeciwległym chodnikiem. Przez szybę oświetlonego pokoju dostrzegłem, że bawi się tam dwoje małych dzieci. Nie mogłem dojść do domu, ponieważ jezdnia była rozkopana i bagnista. Odszedłem.

Kojarzenia N.: „Bawiące się dzieci": Scena z dziecięctwa, dotykanie genitaljów siostry w kąciku. „Rozkopana jezdnia": We Lwowie ciągle rozkopują jezdnie.

Znaczenie snu: Pacjent wybiera się do siostry, ściśle mówiąc do genitaljów siostry (dom symbolizuje genitalja, pozatem wskazuje na to asocjacja pacjenta). Rozkopana jezdnia, wykopaliska i t. p. symbolizują odkopanie kompleksu. Pacjent je poznał, nie chce wpaść w bagno (bagnista jezdnia) i odchodzi. Rezygnuje z siostry, jako objektu seksualnego. Sen ozdrowieńczy.

Sen XXIII.: Znajduję się w celi więziennej o oknach gotyckich. Jestem skazany na dożywocie. W celi znajduje się matka i siostra. Zalecają mi poddanie się wyrokowi, bo inaczej nie wypada. Nie mogę się z tem pogodzić. Zrywam się i wyskakuję przez okno na górę obrośniętą krzakami.

Kojarzenia N.: „Okna gotyckie": Zamek średniowieczny — Królowa i paź. „Nie wypada": Matka powtarza to przy rozmaitych okazjach.

Znaczenie snu: Paź buntuje się przeciwko królowej, N. nie uznaje dożywotniego związania z matką i siostrą, nie obchodzi go to, że nie wypada, lecz robi wypad przez okno i oswobadza się. Nie wypada jest t. zw. słowem węzłowem, wyzyskany jest wspólny rdzeń z wypadem. Okno jak każdy otwór symbolizuje wejście do pochwy, obrośnięta zaś góra to owłosiony wzgórek sromowy. Treść snu jest jednak jasna i bez uciekania się do symboliki, oznacza wyzwolenie się. Sen ozdrowieńczy.

Sen XXIV.: Płynę w brunatnej, spienionej, rwącej wodzie. Woda rozlewa się po całej mapie Europy. Zalana już jest Rosja, Polska, Niemcy i Francja. Austrja sterczy jeszcze jak wyspa na oceanie. Walczę z napierającą falą, czuję, że utonę. Nagle pojawia się łódź, sternik wciąga mnie do łodzi i przewozi do Austrji. Wysiadam z łodzi z uczuciem zadowolenia. Budzę się z erekcją.

Kojarzenia N.: „Rwąca brunatna woda": Hitleryzm zalewa całą Europę — Austrja się jeszcze broni — Rozmawiałem wczoraj z kolegami o rosnącym antysemityzmie, który grozi zagładą wszystkim żydom. „Łódź": Łódź ratunkowa — Towarzystwo ratunkowe — Czerwony krzyż — Lekarz — Pan doktór. „Austrja": Notatka dziennikarska o jakimś działaczu politycznym, który zbiegł do Austrji z obozu koncentracyjnego — *Bella gerant alii, tu felix Austria nube.*

Znaczenie snu: Pozornie sen o treści tylko politycznej. N. ratuje się ucieczką do Austrji przed antysemityzmem, który opanował już prawie całą Europę. W rzeczywistości jest to sen dwuwarstwowy. Ma drugie znaczenie seksualne, na co wskazuje erekcja. F r e u d zupełnie słusznie twierdzi, że jeśli mimo banalnej treści wystąpi zmazanie nocne lub erekcja, to sen ma niewątpliwie utajoną treść seksualną. Tak jest i w tym przypadku. Hitlerowska fala, to zalew niemiecki, homoseksualny (afera Röhma). N. czuje, że tonie w homoseksualizmie (rwąca fala — namiętność). Wyciąga go z niej lekarz i przewozi do przystani małżeńskiej *(tu felix Austria nube).* Asocjacja *„tu felix Austria nube"* tłumaczy nam wybór Austrji jako celu podróży. Sen bardzo pięknie zbudowany. Na kanwie rozmaitych aktualnych zdarzeń, jak rozmowa z kolegami, obawa przed rosnącym antysemityzmem, notatka dziennikarska o uciekinierze, sen wyszywa treść seksualną, posługując się temi zdarzeniami jak szyfrem. Sen ma typowy charakter ozdrowieńczy.

Sen XXV.: Leżę z kobietą, która pokazuje mi książkę. Na niej dużemi literami napisane: „F r e u d". Mówię: Tak.

Znaczenie snu jest zupełnie jasne. N. godzi się z wynikami analizy. Znów sen ozdrowieńczy.

Z przytoczonej wiązanki snów mogłoby się wydawać, że N. śnił tylko sny seksualne. Tak w rzeczywistości nie było. Do-

konałem jednostronnego wyboru, albowiem w przypadku tym poznanie stłumionego życia seksualnego N. tłumaczy mechanizm psychologiczny jego nerwicy.

Epikryza: Przebieg życia podany nam przez N. pozwolił już dostrzec zarysy struktury jego nerwicy. Narzucał się wprost wniosek o etjologji seksualnej. Analiza snów i wynik terapeutyczny dostarczyły na to niezbitych dowodów.

W przypadku tym zasadniczą rolę odegrała niepełnowartościowa konstytucja seksualna. Życie seksualne N. nie przeszło wogóle w okres utajenia. Pewne przeżycia (z siostrą, niańką, boną) tę ujemną konstytucję jeszcze pogłębiły. Niema tu jednak mowy o jednostronnem tylko działaniu przeżyć na konstytucję, o jej wypaczeniu przez wczesne urazy seksualne. Przeżycie ze siostrą wyrosło z gleby konstytucjonalnej, która już w 6 roku życia popychała do szukania przygód erotycznych, te zaś wczesne doznania seksualne odgięły jeszcze bardziej od normy linję rozwojową organizacji seksualnej. Mamy tu niejako zamykające się koło przyczyn i skutków. Na późniejszem zahamowaniu seksualnem odbiły się też prawdopodobnie nierozważne pogróżki ojca, że jeśli N. będzie się onanizował, to mu ręka odpadnie. Pogłębiło to związany z kompleksem Edypa kompleks kastracyjny, którego główny sens streszcza się w obawie kary za „grzech" seksualny. Fatalny wpływ wywarła też pomoc bony udzielana przy załatwianiu potrzeb fizjologicznych, pobudziła ona fantazje ekshibicjonistyczne.

Z ujemną konstytucją seksualną, obciążoną w dodatku takiemi przeżyciami N. wchodzi w okres pokwitania. Scentrowanie popędów częściowych nie udaje się. Panoszy się popęd sadomazochistyczny, ekshibicjonistyczny, pęd do podglądania *(Schautrieb),* homoseksualny i kompleks Edypa. Na czoło wybijają się dwa ostatnie.

N. nie poddał się swoim popędom. Rozwinął się konflikt między niescentrowanemi popędami częściowemi a wyższemi instancjami psychicznemi. Poszczególne popędy ulegają rozmaitym losom. *Najkorzystniej przedstawia się sprawa z popędem sadystycznym i ekshibicjonistycznym, ulegają one sublimacji.* Występują uderzające właściwości psychiczne, N. nie znosi widoku krwi i okaleczeń, jest przesadnie wstydliwy, ma wstręt przed obnażaniem narządu rozrodczego w *pissoirze* i t. p. Ta przesadna reakcja, przerzucenie się w przeciwną skrajność, zdradza siłę skłonności, które wymagały zbudowania aż tak potężnych zapór psychicznych. (Patrz Freud: „Podgrupą sublimacji jest stłumienie przez reakcję psychiczną. Zaczyna się ona w okresie latencji i ciągnie się w korzystnych przypadkach przez całe życie... służy ona do skutecznego okiełznania zboczonych popędów"). W normalnym biegu rzeczy rozbudowa tych reaktywnych właściwości psychicznych zaczyna się w wieku utajenia, u N. jest ona opóźniona w czasie, występuje dopiero około wieku pokwitania. Spotykamy się jeszcze z echami popędu ekshibicjonistycznego i sadystycznego w marzeniach na jawie i w niektórych snach. W fantazjach na jawie N. widzi siebie niekiedy w roli dyktatora narzucającego ludzkości swoją wolę. U korzeni tych fantazyj stoi nietylko pierwiastek sadystyczny, treść ich jest też uwarunkowana przez *ressentiment.* N. uważa siebie za niedołęgę, człowieka bez woli, zazdrości ludziom silniejszym od siebie, stąd źródło rojeń mocy i potęgi. (Marzenia o potędze to rojenia tchórzów — Adler).

Popęd homoseksualny wyżywa się zrazu w postaci zamaskowanej, przybiera charakter gorącej przyjaźni młodzieńczej. *Kompleks Edypa* przebija się przez stosunek do siostry i kuzynki. Jest to kompromis zawarty z kompleksem Edypa. Popęd seksualny ku kuzynce jest wogóle wolny od przymieszki grzechu, miłość zaś ku siostrze nie wydaje się N. tak straszna, jak popęd skierowany ku matce, dlatego śnił niekiedy wyraźne sny kazirodcze, do których się przyznał. W trakcie analizy powoływał się na przykłady historyczne, wspominał o królach Inkasów, stosunkach w Egipcie i rodzinie Borgiów.

Związanie popędu homoseksualnego z przyjacielem uległo po maturze rozerwaniu. Wolny popęd homoseksualny uległ stłumieniu, stąd przejściowy stan neurotyczny z owego okresu.

Później występują nowe rozczarowania, zdrada siostry i kuzynki, które wychodzą zamąż. Pozostaje matka. Popęd płciowy ku matce natrafia jednak na sprzeciw zasadniczy, ulega więc stłumieniu. N. próbuje nawiązać stosunki z innemi kobietami, ale doznaje porażki. *Za każdą bowiem kobietą stoi obraz matki, który budzi nieuświadomiony ale skuteczny zakaz kazirodztwa, stąd niemoc płciowa.*

Jaki jest stosunek popędu homoseksualnego do kompleksu Edypa i nerwicy? Oba te popędy istnieją niezależnie od siebie, niemniej jednak na skutek plastyczności *libido* okresowo jeden z nich może ściągać ku sobie całą obsadę energetyczną. W okresie przyjaźni młodzieńczej kompleks Edypa schodzi na plan drugi, aby po wyjeździe przyjaciela oddać palmę pierwszeństwa kompleksowi Edypa. Po zdradzie siostry i kuzynki przybiera na sile związanie z matką, wywołuje ono jako reakcję odwrócenie się od kobiet. *Popęd kieruje się ku łożysku homoseksualnemu, co wywołuje pogłębienie niechęci do kobiet i niemocy płciowej, która płynie zatem z dwóch źródeł.* Ale i popęd homoseksualny natrafia na sprzeciw, dzieli los kompleksu Edypa i ulega stłumieniu. Tłumaczy nam to stosunek do kolegów. N. czuje się w ich gronie obco, oddziela go jakaś ściana, ma wstręt przed całowaniem (reakcja na popęd homoseksualny). Na dancingach i w sali balowej, w atmosferze, w której promieniuje niejako erotyka, barjera stworzona przeciwko kompleksom okazuje się mało skuteczna, zachodzi potrzeba jeszcze silniejszego stłumienia, rozbudzony zaś popęd po stłumieniu ulega przemianie w lęk. Przemianą popędu w lęk tłumaczymy też nocne napady przerażenia.

Po ujawnieniu tych kompleksów objawy neurotyczne zniknęły. Pacjent poznał swych nieprzyjaciół i mógł ich zwalczyć w świetle dnia (Stekel). Pomaga mu w tem lekarz, dołączając po ukończonej analizie, krótkie leczenie psychagogiczne.

N. obcuje obecnie seksualnie z kobietami bez żadnych przeszkód, nie odczuwa też lęków i nosi się z zamiarem ożenku.

Piśmiennictwo:

1) Freud. Gesammelte Schriften. — 2) Stekel: Die Sprache des Traumes. — 3) Kronfeld: Saxualpsychopathologie. — 4) Präger: Nerwica przypadkowa i jej ocena w przewodzie odszkodowawczym. Nowiny Psychjatryczne. R. 1934.

SPRAWOZDANIA I KORESPONDENCJE.

Wrażenia po powrocie z klinik: berlińskiej i wiedeńskiej.

Celem przyjrzenia się życiu lekarskiemu na klinikach zagranicznych obrałem przedewszystkiem Berlin, jako największy ośrodek nauki niemieckiej. Ze współczesnych klinicystów niemieckich niewątpliwie prof. Gustaw v. Bergmann stanowi odrębny typ myśliciela-przyrodnika, i dlatego, jako do najbardziej zajmującej indywidualności naukowej, skierowałem się do niego i do jego kliniki. O jego sposobie myślenia do pewnego stopnia wyrobiłem już sobie zdanie przez przestudjowanie jego pięknej książki, *„Funktionelle Pathologie"*. We wstępnej rozmowie ze mną oświadczył mi prof. Bergmann, że może mnie przyjąć na klinikę tylko pod tym warunkiem, iż jestem aryjczykiem i nie jestem przekonań komunistycznych. Przytaczam to tylko dla scharakteryzowania panujących nastrojów. List o tej samej treści, już po moim wyjeździe, otrzymał prof. Tempka w odpowiedzi na prośbę o przyjęcie mnie na klinikę berlińską. Nie mając żadnych dowodów na zaświadczenie moich poglądów, posłużyłem się polecającym listem prof. Korczyńskiego, dobrego znajomego prof. Bergmanna. Stosownie do mego życzenia przydzielono mnie do lekarza prowadzącego dział schorzeń serca i on też miał być moim przewodnikiem na klinice. Piszę „miał", bo nim nie był. Krótki czas, jakim rozporządzałem, bo dwumiesięczny, nie pozwolił mi na zajęcie się pracą naukową, natomiast postanowiłem dokładnie przyjrzeć się organizacji pracy naukowo-klinicznej.

Organizacja pracy i bogate wyposażenie kliniczne są najwybitniejszemi zaletami wykształcenia lekarskiego niemieckiego; pozwalają bowiem na rozwijanie się i wyszukiwanie umysłów przyrodniczo-lekarskich, a to jest jednym z głównych celów zakładu naukowego. Praca na klinice jest odbiciem myśli prowadzącego i myśl ową w pracy II kliniki chorób wewnętrznych widać na każdym kroku, myśl Bergmanna. Przez częste rozmowy i dyskusje ze wszystkimi lekarzami, potrafił wpoić w nich własny sposób myślenia. Dwa razy w tygodniu odwiedza chorych na salach i na tych obchodach muszą być obecni wszyscy lekarze kliniczni. A warto na nich być. Obchody te bowiem mają charakter pogadanek naukowych; niemal przy każdym interesującym przypadku chorobowym rozwija się dyskusja między profesorem a lekarzami, co tworzy bardzo emocjonujący przebieg takiego nieraz godzinami trwającego obchodu. Przed każdym obchodem odbywa się „omówienie" w gabinecie profesora, i znowu muszą przy niem być obecni wszyscy lekarze. Tematem

„omówień" są albo bieżące sprawy organizacyjne, stąd wszyscy lekarze są dokładnie informowani o zarządzeniach, albo też częściej zagadnienia naukowe, poruszane w bieżącem piśmiennictwie zawodowem. I tu dana jest możność brania udziału w rozmowach wszystkim lekarzom, od najmłodszych do najstarszych, przyczem profesor chętnie wciąga w dyskusję młodych lekarzy; lekarze ci dyskutują początkowo zazwyczaj niesprawnie, lecz po kilkakrotnej takiej próbie, zaczynają swobodniej dyskutować, a to właśnie było celem profesora, nauczanie ich wypowiadania publicznie swych myśli. Raz tygodniowo odbywają się posiedzenia naukowe na klinice, na których jeden z lekarzy wygłasza wykład na temat podany mu przez profesora, zazwyczaj z zakresu jego pracy klinicznej. O ile powstają spory teoretyczne, których profesor sam nie może rozstrzygnąć, ponieważ nie zna danego przedmiotu, a do czego się chętnie publicznie przyznaje — zaprasza wówczas zawodowca danego działu, najczęściej profesora lub asystenta odpowiedniego zakładu teoretycznego, który po zapoznaniu się z podstawą sporu, wygłasza na jednem z posiedzeń naukowych klinicznych wykład, starając się w miarę możliwości wyjaśnić wątpliwości. Istnieje więc ścisła współpraca między zakładami lekarskiemi.

Ciż sami lekarze zajmują się chorymi klinicznymi i przychodnimi polikliniki, która swym rozmiarem równa się samej klinice. Miarą ruchu w przychodniach niech posłuży przeciętna liczba 80 chorych dziennie badanych i leczonych internistycznie. Ale też i warunki pracy w przychodni są odpowiednie: około 10 lekarzy z 2 konsulentami (docentami), rozporządza 10 osobnemi pokojami do badań, oddziałem rentgenowskim, pracownią ekgraficzną oraz wszystkiemi sposobami pomocniczemi wykonywanemi bądź na poliklinice bądź w klinice; jeżeli się uwzględni przytem wielką liczbę służby pielęgniarskiej inteligentnej i fachowo wykształconej, to stworzy się niezbyt ciężka, a owocna w wyniki lecznicze, praca ambulatoryjna.

Jak we wszystkich działach życia niemieckiego, tak też i w medycynie przebija się na każdym kroku wysokie poczucie patrjotyzmu, cechy z jednej strony pięknej, mającej jednak w nauce przyrodniczej i złą stronę: prowadzi ona czasem do zatracenia objektywizmu.

Na klinikach niemieckich nie widzi się tej ilości t. zw. specyfików, co u nas, nietylko obcokrajowego wyrobu, lecz nawet krajowych; lekarze bowiem bardzo często posługują się lekami podstawowo działającemi, a o tej ilości przetworów leczniczych wyrażają się, że służą one tylko do poprawy bilansu handlowego niemieckiego, zagranicznego. To dość cyniczne powiedzenie jest charakterystyczne dla ocenienia, jak głęboko przenikają w społeczeństwo myśli czynników kierujących. „Niemiecka nauka ponad wszystkie" jest tym zawsze ostatecznym i przekonywującym argumentem w niemal wszystkich dyskusjach naukowych publicznych. Uznawanie prac tylko autorów niemieckich, a przemilczanie autorów innych narodowości i przytaczanie ich tylko w nieodzownej konieczności, stwarza pewną, niemiłą zresztą, zarozumiałość, że tak powiem nacjonalno-naukową.

Lekarze kliniczni niemal wszyscy należą do organizacyj wojskowych, tworząc nietylko kadry wyćwiczonych lekarzy wojskowych, lecz także wysoce inteligentny materjał żołnierza bojowego; z tem zresztą nie starają się wcale ukrywać, lecz przeciwnie stanowi to ich pewien punkt honoru.

A stosunek lekarzy klinicystów niemieckich do polskiej medycyny? Poprostu nie znają nas. Piśmiennictwem polskiem lekarskiem zupełnie się nie interesują lub jeśli ktoś wyjątkowo czyta, to woli o tem z patrjotyzmu zamilczeć. Ogłaszanie przeto prac tylko w języku polskim ma zapewne zalety, ale należy pamiętać, że do lekarskiego piśmiennictwa światowego mogą się przedostać niemal wyłącznie badania ogłaszane w językach t. zw. międzynarodowych (angielski, francuski, niemiecki) i to w czasopismach rozchodzących się po wszystkich krajach.

Jeżeli prof. Bergmann przyjął mnie względnie uprzejmie, to lekarze kliniki traktowali mnie z pewną rezerwą i nie mógłbym powiedzieć, że chętnie mnie widzieli; odnosiłem wrażenie, że swą obecnością przeszkadzałem i krępowałem ich w swobodnej pracy klinicznej.

Zupełnie inne stosunki zastałem we Wiedniu, gdzie hospitowałem na poliklinice prof. J. Bauera. Tak profesor, jak i wszyscy lekarze, niemal prześcigali się w uprzejmościach, dbając o przedstawienie się w oczach cudzoziemca z jaknajlepszej strony. Hospitacja na poliklinice jest płatna, 46 szyl. miesięcznie, możnaby więc powiedzieć, że robią to z dobrze zrozumiałego interesu. Jeśli nawet tak jest, co wydaje mi się mało prawdopodobnem, to jest to tak dobrze zrobione, że warto za to zapłacić. Pozatem Austrjacy mają wielką łatwość obcowania z cudzoziemcami, co przy braku zarozumiałości narodowej stwarza bardzo miły i serdeczny nastrój na klinikach wiedeńskich, zwłaszcza dla powracającego z Berlina. Brak jest natomiast tej żelaznej organizacji pracy, poczucia porządku i posłuchu, ale te pewnego rodzaju wady, przyczyniają się do rozwoju polotu przyrodniczego.

Dr. Zbigniew Godłowski (Kraków).

BIBLJOGRAFJA.

Artykuły oryginalne w czasopismach.
Piśmiennictwo polskie.

Polska Stomatologja. Nr. 6—7. 1935. Szepelski K.: Terapja fizykalna w codziennej praktyce stomatologicznej. — Cieszyński A.: II Międzynarodowy Kongres Stomatol. w Bolonji.

Medycyna Praktyczna. Z. 6. 1935. Domaszewicz J.: Podstawy leczenia światłem. — Marzecki J.: Ciała hormonalne jako naturalny składnik niektórych związków tiofenowych. Łobacz St.: Znieczulenie lędźwiowe perkainą w chirurgji.

Warszawskie Czasopismo Lekarskie. Nr. 21—22. 1935. Kaplan A. W., Fryszman W. i Kramarz J.: Z kazuistyki chorób krwi. — Issekutz B. i Leinzinger M.: O działaniu sensibaminy, nowego alkaloidu sporyszu. — Kipmanowa I.: Przypadek postępującej amyotrofji kiłowej. — Kokoszko M.: Rumień zakaźny o niezwykłym przebiegu. — Nelken J.: Z dziedziny psychoneurologji dziecięcej w Rosji Sowieckiej.

Chirurgja Kliniczna. T. III. Z. 2. 1933/34. Hilarowicz H. i Bieliński Zdz.: Badania doświadczalne nad działaniem śródoponowem perkainy. — Lindenfeld L.: Pojedyncze torbiele nerek. — Suwalski T.: Znaczenie pasorzytów jelitowych w zapaleniu wyrostka robaczkowego. — Barlik A.: O istocie upośledzonej krzepliwości krwi w żółtaczce zastoinowej. — Barlik A.: Mechanizm wzrastania ilości antyprotrombiny we krwi w żółtaczce zastoinowej. — Kowalczyk J.: W sprawie krwawień z sutka w storbielkowaceniu gruczołu mlecznego. — Michejda K.: Odma pęcherzykowa jelit. — Gasiński J.: Zapalenie żółciowe otrzewnej. — Nowicki St.: Leczenie operacyjne guzów móżdżku.

Doraźna Pomoc Lekarska. Nr. 5. 1935. Obarski F.: W sprawie zachorowań i zgonów w wannach (dok.).

OCENY.

Die fruchtbaren und unfruchtbaren Tagen der Frau. Dr. Herbert KARNER. Wien, Verl. v. W. Maudrich 1935.

Pewnego rodzaju samoobroną przed wzmagającemi się trudnościami materjalnemi, będącemi wynikiem ogólnoświatowego, gospodarczego przesilenia, jakoteż wyrazem dążności do stworzenia sobie coraz to wygodniejszych i doskonalszych warunków życiowych, jest poniekąd świadome macierzyństwo. Regulacja urodzin u większości ludzkości jest faktem dokonanym i niezbitym. Nie jest to jednak równoznaczne z ograniczeniem płodności, ale oznaczać ma tylko świadome płodzenie, zależne od każdorazowych stosunków zdrowotnych i materjalnych rodziców. Cel ten osiągano doniedawna w trojaki sposób: najczęściej środkami zapobiegającemi ciąży i sztucznemi poronieniami najrzadziej wstrzemięźliwością.

Obecnie sprawa ta dzięki zdobyczom naukowym Ogina i Knausa, wchodzi na nowe tory i możliwe jest, że rozwiązana zostanie w sposób zupełnie naturalny, etyczny i zgodny z prawami natury.

Tę teorję Knausa o czasowo ograniczonej płodności i zupełnie fizjologicznej niepłodności każdej zdrowej kobiety w obrębie każdego cyklu miesiączkowego, opisuje autor w wymienionej broszurce na 84 stron. Teorja ta opiera się na 3 faktach: 1) jajeczkowanie odbywa się zawsze 15-go dnia przed miesiączką, 2) jajko po owulacji zdolne jest do zapłodnienia tylko przez 6 godz. 3) plemniki w narządzie rodnym żeńskim żyją najdłużej 48 godz. W myśl tego więc zapłodnienie możliwe jest tylko między 18 a 14 dniem cyklu, licząc wstecz od 1-go dnia spodziewanej miesiączki. We wszystkich innych porach kobieta jest niepłodna. Wykazały to zupełnie logiczne i przekonywujące rozważania teoretyczne, oparte na wyżej wymienionych przesłankach jakoteż i 5-letnie doświadczenia praktyczne. Wymagana jest tylko ścisła znajomość cyklu miesiączkowego przez przeciąg ostatnich 10 — 12 miesięcy oraz znajomość czynników, indywidualnie zmieniających ten cykl u różnych kobiet np. zmiana

klimatu, otoczenia, diety, wpływy psychiczne. Dlatego pożądanem jest, ażeby każda kobieta skrzętnie notowała okresy miesiączkowe (nie wystarcza mniejwięcej pamiętać, gdyż każdy niemal dzień powoduje duże przesunięcia czasu płodności w obrębie cyklu) oraz w uwadze domniemane czynniki, wpływające na zmianę tych okresów.

Broszurka przeznaczona jest dla szerokich warstw ludności, stąd treść i forma utrzymana jest na poziomie popularnych wykładów. Język łatwo zrozumiały, styl poprawny, całość przejrzysta. Cel swój osiąga w zupełności.

L. Gerhardt (Lwów).

Précis de Phytothérapie. (Zarys ziololecznictwa). H. LECLERC. III. wydanie przejrzane i uzupełnione. Masson, Paris 1935, stron 308, cena 32 fr. fr.

Francuska medycyna nawet w obecnym okresie silnego rozwoju chemji, leczniczych środków syntetycznych nie zarzuciła wcale leczenia ziołami, przeciwnie w ostatnich dziesiątkach lat wzmogła się jeszcze propaganda za tym kierunkiem leczenia. Czołowym przedstawicielem tego kierunku fitoterapeutycznego jest właśnie autor powyższej książki, która w ciągu kilku lat wychodzi już poraz trzeci. Można się różnie zapatrywać na istotną wartość ziołolecznictwa i praktyczny lekarz musi być zawsze krytycznie usposobiony wobec wszelkich fanatycznych zwolenników tego czy innego sposobu leczenia, a więc także i wobec wyłącznych fitoterapeutów, nie można jednak zaprzeczyć, że większość dobrze zbadanych i stosowanych obecnie w medycynie leków, to leki roślinnego pochodzenia lub ich przetwory czy substancje wyosobnione. I niewątpliwie wiele jeszcze jest ziół niedokładnie zbadanych lub zarzuconych, mogących wejść do skarbca leczniczego. Trzeba jednak, ażeby w tej sprawie zabrali głos lekarze przedewszystkiem klinicyści i praktycy, a nie ludzie niepowołani lub mający materjalne zainteresowanie w handlu i przeróbce ziół.

Książka powyższa może być próbą takiego lekarskiego ujęcia wartości ziół, autor jest bowiem znanym lekarzem, oddawna zajmującym się ziołolecznictwem. Zawiera ona wszystkie rośliny lecznicze rosnące we Francji (przeważnie rosną one także u nas), ułożone według ich najważniejszego działania. Przy każdej roślinie obok krótkiego opisu i miejsca występowania, podane są składniki czynne, omówiona jest jej historja i stosowanie przez dawniejszych lekarzy. Najważniejszą jednak częścią są własne spostrzeżenia autora, gdzie podane są także dokładne sposoby przygotowania lekarstwa i jego dawkowanie. (Zasługą fitoterapeutów francuskich jest wprowadzenie t. zw. stabilizacji świeżych ziół i wprowadzenie wyciągów alkoholowych ze świeżych roślin, przekonano się bowiem, że suszenie zmienia lub nawet całkowicie niszczy ciała czynne). Przedstawienie poglądów dawnych lekarzy i zestawienie ich z obserwacjami autora pozwala stwierdzić, że wiekowe doświadczenia dawnej medycyny, które obecnie przeszły do medycyny ludowej, warte są dokładniejszych badań. Książka ta winna zainteresować lekarzy, którzy znajdą tam nie gotowe recepty na różne mieszanki ziół, podawane obecnie w licznych książeczkach przeznaczonych raczej dla farmaceutów jak dla lekarzy, ale znajdą tam dobrze zebrane wiadomości o dawnem ziołolecznictwie i o wartości ziół na podstawie własnej obserwacji.

Skowroński (Lwów).

Einführung in die Augenheilkunde für Studenten. K. von HOFE. Berlin — Wien 1935. (Urban-Schwarzenberg). Str. 128. 8°, ryc. 17.

W tem małem dziełku autor podaje zarys ważniejszych spraw chorobowych i ich leczenie, poświęcając stosunkowo dużo miejsca anatomji oka. Oczywiście w tak krótkiem ujęciu, gdzie każde słowo waży, muszą się znaleźć pewne usterki. Tak np. rozdział o refrakcjach oka jest stanowczo niezbyt ściśle ujęty. Dobrze są natomiast przedstawione zaburzenia ruchomości oczu i znaczenie zmian w polu widzenia dla diagnostyki spraw centralnych. Pozatem nie we wszystkiem możemy się zgodzić z autorem, jak np. na twierdzenie, że tradycyjna maść żółta ani nie pomaga, ani nie szkodzi przy leczeniu zapaleń skrofulicznych, albo na brak wzmianki o zapaleniu wiosennem spojówki, lub też na nieuwzględnienie siarczanu miedzi w leczeniu jaglicy. Ale wogóle książka ta może być z korzyścią przeczytana. Autor do pewnego stopnia zrywa z szablonem używanym zwykle w repetitorjach, to znaczy nie chodzi mu o wyszczególnienie wszystkich jednostek chorobowych i podanie możliwie wielu nazw, lecz o opisanie zasadniczych objawów, w ten sposób, jak się na to patrzy.

W związku z niemiecką ustawą o zapobieganiu chorób dziedzicznych, autor pokrótce omawia sprawy chorobowe, w których wskazana jest albo sterylizacja, albo porada przedślubna. Wymienione są tu wybitne zaburzenia rozwojowe *(anophthalmus, microphthalmus),* zaćmy wrodzone, *glioma retinae,* zwyrodnienie barwikowe siatkówki i wysoka myopia.

Doc. Dr. Grzędzielski (Lwów).

PRZEGLĄD PIŚMIENNICTWA.

Patologja.

Badania nad elektrycznem przewodnictwem skóry po kąpielach morskich i słonecznych. Herbert MEISSNER. Ztsch. f. Klin. Med. B. 128, str. 12—17.

Pod wpływem kąpieli morskich zwiększa się opór skóry, pod wpływem kąpieli słonecznych obniża. Ponieważ stwierdzono po kąpieli morskiej zwiększenie napięcia układu współczulnego, (zwiększenie zawartości wapnia a zmniejszenie potasu i fosforu we krwi, jakoteż zmniejszenie odczynu bąbla skórnego), a po kąpielach słonecznych zwiększenie napięcia układu parasympatycznego (zwiększenie bąbla skórnego), przyjąć należy, że po kąpieli morskiej występuje wzmożenie napięcia układu współczulnego, a po kąpieli słonecznej wzmożenie napięcia układu parasympatycznego.

H. Długosz (Lwów).

Elektrokardjogram u bliźniaków jednojajowych. PARADE. Ztsch. f. Klin. Med. B. 128, str. 114—120.

U bliźniaków jednojajowych występuje prócz podobieństwa fizycznego, uzdolnienia, charakteru, również podobieństwo elektrokardjogramu. Dopiero z biegiem lat występujące uszkodzenia mięśnia sercowego mogą zmienić ekg.

H. Długosz (Lwów).

Dijodtyrozyna i rozczyn Lugola w leczeniu nadczynności tarczycy. HECTOR GOTTA. Ztsch. f. Klin. Med. B. 128, str. 1—11.

Sądząc z wagi, tętna, przemiany podstawowej, niema różnicy między działaniem rozczynu Lugola a dijodtyrozyną u ludzi z nadczynnością tarczycy. Działanie swoje zawdzięcza dijodtyrozyna prawdopodobnie zawartości jodu. Dijodtyrozyna jest prehormonem tyroksyny. Za tem przemawia: stałe występowanie dijodtyrozyny w tarczycy, podobieństwo biologiczne i chemiczne powinowactwo dijodtyrozyny i tyroksyny.

H. Długosz (Lwów).

O elektrokardjografji w zapaleniu płuc. L. KRINSKIJ. (Leningrad). Ztsch. f. Klin. Med. B. 128, str. 27—37.

W zapaleniu płuc prócz zmian w obwodowem krążeniu stwierdza się elektrokardjograficznie przejściowe zmiany w mięśniu sercowym. Zmiany dotyczą wychylenia przedsionkowego i komorowego. Najczęściej występuje zmiana napięcia (R niższe niż 4,5 mm przy czułości zwykłej), rzadziej zmiana wychylenia następowego, odcinka P—Q, S—T, i zaburzenia rytmu. Zmiany w ekg częściej stwierdzano w okresie gorączki, natomiast zmianę rytmu równie często podczas gorączki, jak w okresie bezgorączkowym. Im cięższy był przebieg zapalenia płuc, tem większe zmiany stwierdza się w elektrokardjogramie.

H. Długosz (Lwów).

Badania kliniczne i doświadczalne nad elektrokardjogramem. H. BAUMANN i A. WEBER. Ztsch. f. Klin. Med. B. 128, str. 18—26.

Autorowie podają metodę (dwóch trójkątów), która pozwala (odprowadzenia z kończyn) oznaczyć miejsce powstania skurczów dodatkowych serca nieuszkodzonego, nieprzerosłego, z normalnym układem przewodzącym.

H. Długosz (Lwów).

Leucaemia monocytotica. R. HAINING, S. KIMBALL i W. JANES. Arch. of intern. Med. LV. 574, 1935.

W obszernym wstępie rozpatrują autorzy wszystkie cechy, które odróżniają białaczkę monocytarną od innych typów białaczki i uzasadniają szeroko swój pogląd zgodny ze stanowiskiem jednej części hematologów, wedle którego jest leukemja monocytarna schorzeniem nowotworowem układu siateczkowo-śródbłonkowego, a zalew krwi przez monocyty wywołany ma być przez złośliwe bujanie śródbłonka zatok żylnych i limfatycznych śledziony, gruczołów limfatycznych, wątroby i szpiku kostnego; proponują zamiast nazwy dotychczasowej nową: *Leucaemia sinus reticulosis*".

W drugiej części pracy omawiają autorzy objawy i przebieg szczególnego przypadku leukemji monocytarnej u pewnej

34-letniej pacjentki, która zgłosiła się ze skargami na dolegliwe bóle brzucha, trwające od pół roku, wzdęcie i uporczywą obstypację. W badaniu *per rectum* stwierdzono w odległości 7 cm od otworu odbytowego zwężenie, nieprzepuszczające palca, spowodowane guzem. Niespodziewany był wynik badania cytologicznego krwi, które stwierdziło, że 85% ogólnej ilości c. białych stanowią monocyty, w tem 49% monocyty niedojrzałe. W tydzień po wykonaniu kolostomji chora zmarła. Badanie histologiczne wykazało nacieczenie szeregu narządów: śledziony, wątroby, jajników, a przedewszystkiem błony śluzowej i podśluzowej kiszki odbytowej zwartemi masami komórek jednojądrzastych, jednakowego typu, ułożonemi głównie, chociaż nie wyłącznie dokoła drobnych naczyń krwionośnych. *T. Mann* (Lwów).

Obniżenie poziomu lipazy surowicy przez tyroksynę i hamowanie tego zjawiska. J. BAUER i L. FEIL. (Wiedeń). Ztsch. f. Klin. Med. 128. str. 77—89.

Autorowie węgierscy: Baló, Lovas, Bach i Neufeld sporządzili z trzustki bezbiałkowy i bezinsulinowy wyciąg *(Retardin)*, który chroni, narazie zwierzęta, przed działaniem tyroksyny. Bauer i Feil podają wyniki, osiągnięte z wyciągiem z trzustki, sporządzonym przez f. Henning według autorów węgierskich i na swój sposób. Chroni on bardzo wybitnie przed działaniem tyroksyny. Króliki, którym wstrzyknięto podskórnie niewielką ilość wyciągu, znosiły bez szkody codzienne wstrzykiwania tyroksyny przez 4 miesiące: lipaza utrzymywała się na jednym poziomie, waga obniżała się nieznacznie, króliki znosiły nawet bezwzględnie śmiertelne dawki tyroksyny. Wyciąg z trzustki zwiększa zawartość lipazy w surowicy królików. Mimo zachęcających wyników doświadczeń na zwierzętach leczenie wyciągiem z trzustki choroby Basedowa nie dało dotychczas zdecydowanie dobrych wyników. Autorowie zapatrują się również bardzo krytycznie na leczniczą wartość „Tyronormanu“ w chorobie Basedowa. *H. Dlugosz* (Lwów).

Wpływ korowego hormonu nadnerczy na poziom cholesteryny we krwi. Rodzinne występowanie choroby Addisona. C. V. MEDVEI. Ztsch. f. klin. Med. B. 128, str. 58—67.

Korowy hormon nadnerczy, sporządzony według przepisu Swingle'a i Pfiffner'a przez f. Henning w większości przypadków obniża poziom cholesteryny we krwi u ludzi normalnych. W chorobie Addisona znalazł autor hipercholesterynemję, w przypadkach nadczynności kory nadnerczy normalną lub niższą ilość cholesteryny we krwi. Korowy hormon nadnerczy obniża poziom cholesteryny we krwi w chorobie Addisona. Obserwowany przypadek chor. Addisona u brata i siostry jest nowym argumentem na konstytucjonalną dyspozycję do tej choroby na tle mniejszej wartościowości nadnerczy.

H. Dlugosz (Lwów).

La „prima settimana nazionale della diagnosi precoce“. Lott. c. tuberc. Nr. 3, 1935.

Włoski związek przeciwgruźl. przeprowadza w bież. roku kampanję przeciwgruźliczą pod hasłem wczesnego rozpoznawania gruźlicy. Z ankiety w tym celu przeprowadzonej warto przytoczyć kilka punktów. I tak dowiadujemy się, że we Włoszech według przypuszczalnych obliczeń znajduje się około 150.000 osobników pozornie zdrowych, fizycznie silnych, którzy nie wiedzą o tem, że są chorzy na gruźlicę płuc. Na 200 studentów w Monachjum (Kattendidt) 1 ma otwartą gruźlicę płuc, a na 50 studentów 1 ma gruźlicę podleczoną. Gruźlica bezobjawowa, nie dająca zmian wysłuchowych, zdarza się szczególnie często między 18 a 25 r. życia. Nacieki płucne, umiejscowione głębiej, niż 6 cm pod powierzchnią płuca, o ile są otoczone zdrową tkanką, nie dają żadnych zmian wypukowych. Tak samo gruźlica gruzełkowa i drobnojamista. W tych razach i osłuchiwanie zawodzi. Najpierwsze objawy zapowiadające gruźlicę są: nieuzasadniona łatwość męczenia się, spadek wagi, częste zaburzenia trawienia, chwiejność ciepłoty ciała, zwłaszcza po przyjęciu pokarmów i zmęczeniu, bezprzyczynowe pokaszliwania. Opadanie krwinek, wzór ciałek białych, reakcje wiązania dopełniacza (dodatnie w 50% przyp. początkowych, w 80% przyp. ciężkich i w 90% przyp. najcięższych) ułatwiają rozpoznanie. Śródskórna próba tuberkulinowa jest b. pożyteczną. Jeżeli wypada ujemnie, można wykluczyć gruźlicę. U stale kaszlących należy systematycznie badać plwocinę. Sama radjoskopja jest niewystarczającą, natomiast radjografja może oddać wielkie usługi i dążyć należy do tego, aby całe zbiorowiska ludzi poddawać temu badaniu. W przyp. schorzeń u dzieci gruczołów wnękowych, szyjnych lub kostno-stawowych należy metodą Opitza badać naczczo treść żołądkową. Również po różnych grypach i przeziębieniach należy uciekać się do dokładnych badań kliniczno-radjologicznych. *Z. Skibiński* (Zakopane).

Choroby wewnętrzne, nerwowe i dziecięce.

Leczenie czerwonki wyciągiem tylnego płatu przysadki mózgowej. BARDA-SZABÓ. Kinderheilkunde. Tom 104. Zsz. 3. 1935.

Znanem jest, że wyciąg z tylnego płatu przysadki stosuje się w dermatologii w *erytrodermia* Leinera, celem zmniejszenia spraw zapalnych i wydzielniczych, w tymże celu stosuje się w pokrzywkach i chorobach posurowiczych. Działanie wyciągu tylnego płatu przysadki jest uniezależnione od stanu unerwienia naczyń; działa on bezpośrednio na komórki mięśniowe naczyń włosowatych, a więc i na naczynia włosowate jelit, zmniejszając stan zapalny obrzęków i ilość wydzieliny, wpływa dodatnio na ruch robaczkowy, pobudza obieg krwi, ułatwia gromadzenie płynów w tkankach i dlatego zmniejsza utratę wody.

Na klinice w Pés autor stosował przetwór „Pituglandol la Roche“ w 19 przypadkach, z tego 8 osesków, pozatem w wieku od 1—10 lat.

W lekkich i średnich przypadkach wystarczała dieta. Pituglandol stosowano tylko w przypadkach ciężkich o krwawych, ropiastych stolcach, u gorączkujących do 38°, 38,5°; w tem w 5 przypadkach jadzicowej czerwonki, z których 4 zmarło, ale i w tych śmiertelnych przypadkach znikła krew w stolcu po podaniu leku. Stosowano pituglandol podskórnie 2—3 razy dziennie, u osesków w ilościach od 0,3—0,4, u dzieci starszych od 0,4—0,7. Działanie ujawniało się już po 2 dniach; ilość stolców zmniejszała się jak i zawartość krwi; na 4 dzień występowały uformowane stolce. *Dr. J. Jaskólska* (Kraków).

Leczenie napotne (gorączkowe) i psychiczne dychawicy oskrzelowej. L. LEJZEROWICZ. Warsz. Czasop. Lek. 7. 1935.

Autor uważa leczenie napotne (gorączkowe) jako czołowe w leczeniu dychawicy oskrzelowej, naturalnie poza przeciwwskazaniami jak wada serca i t. p. Strasser stosuje leczenie złożone: 1) co II-gi dzień kąpiel świetlną do mocnego potu (12—18 minut) 2) *Jod-Kalci per os* 0,5—1,0 na noc w surowem mleku 3) 10% CaCl dożylnie co II-gi dzień, poczynają od 0,5 cm³ dziennie i zwiększając dawkę o 1 cm³ do 10 cm³; wszystkiego 15 zastrzyknięć. Ca działa według autora antyseptycznie i hamuje wydzielinę; KJ — rozrzedza śluz; kąpiel świetlna — działa przeciwskurczowo.

Leczenie gorączkowe t. zw. pyroterapia może być 1) samoistne t. j. wywołane jakiemś schorzeniem, jak zapaleniem płuc, grypą i t. p., za wyjątkiem gruźlicy włóknistej postępującej, która pobudza napady dychawicy oskrzelowej i 2) sztucznie wywołana t. j. spowodowana zastrzyknięciem propidonu, nukleinianu sodu i t. p.

Dla wywołania sztucznie gorączki mogą służyć: 1) *Pyrifer* — twór białkowy z bakteryj niechorobotwórczych, stosowany dożylnie. W tem zastrzyknięciu podajemy 40—50 jednostek i w ciągu 8—12 zastrzykiwań doprowadzamy do 500 jednostek. 2) *Anästhesulf* albo w przepisie: *Sulf. praec.* 0,25 co 3—4 dni zastrzyk *ol. olivar.* 100,0 wszystkich 10. Z nich 8 po 1 cm³ (X-ty — 0,75 i X-ty — 0,5 cm³; 3) przegrzanie śledziony (rosyjska literatura); 4) naświetlanie lampą kwarcową do wywołania rumieni; 5) Autoszczepionki sporządzone z plwociny chorego; 6) olejek terpentynowy w ilości 1—2 cm³ podskórnie celem wywołania ropienia.

Napady dychawicy oskrzelowej u dorosłych ustępują, zarówno pod wpływem gorączki naturalnej jak i sztucznie wywołanej. Po gorączce naturalnej często — na zawsze, po gorączce sztucznie wywołanej — na okres proporcjonalny do czasu trwania gorączki i jej wysokości. W przypadkach dychawicy oskrzelowej, w powstawaniu których dominuje moment psychiczny należy polecić leczenie psychoanalizą. Marx proponuje leczenie hipnozą. *Dr. J. Jaskólska* (Kraków).

Psychozy wywołane pałeczką okrężnicy. LEPOUTRE. Journ. des Sciences méd. de Lille, LII, 5, 1934.

Autor zwraca uwagę na psychozy, powstające w związku z ciążowemi zapaleniami nerek lub miedniczek (stany melancholiine z depresją, stany schizofreniczne z otępieniem wczesnem). Być może, że zaburzenia powyższe dadzą się przypisać endotoksynom neurotropowym, wydzielonym z pałeczki okrężnicy przez Vincent'a. *A. Abdański* (Krzemieniec).

Czynniki rakotwórcze w przemyśle chemicznym. GEHRMANN. Journ. of Urology XXXI, 2, 1934.

Wśród robotników, stykających się z barwikami anilinowemi (naftylamina α i β oraz benzydyna) stwierdzono raki pęcherza. Pierwsze obserwacje w tym kierunku podał Rehn z Frankfurtu. Scheele natomiast nie stwierdza częstszego występowania raków u robotników, stykających się z aniliną, niż u innych. *A. Abdański* (Krzemieniec).

Rozpoznawanie gruźlicy nerek zapomocą hodowli z osadu moczu. EISENDRATH. British Journ. of Urology VI 1934.

Autor zastępuje inokulację hodowlą z osadu moczowego, dającą rezultaty wcześniejsze i równie pewne, jak inokulacja.

A. Abdański (Krzemieniec).

Nowy sposób różnicowania między skrętem sznura nasiennego a zapaleniem najądrza. PREHN. Journ. of. Urology, XXXII, 2, 1934.

Autor opiera się na spostrzeżeniu, że przy zapaleniu najądrza uniesienie jego i podtrzymanie w tej pozycji zapomocą opaski zmniejsza bóle, podczas gdy to samo postępowanie przy skręcie powrózka pozostaje bez skutku lub nawet pogarsza bóle. *A. Abdański* (Krzemieniec).

Chirurgja, położnictwo i ginekologja, stomatologja.

MÉNÉGAUX, GUILLAUMIN i PERGOLA (Journ. de chir. 1934, XLIII, 6) stwierdzają obniżenie poziomu wapnia we krwi wraz z hipofosfatemją, występujące bezpośrednio po zabiegu operacyjnym i trwające piętnaście dni. Badacze powyżsi przypisują to zjawisko raczej podrażnieniu układu współczulnego niż zniezczuleniu, niewydolności nerek lub wiązaniu wapnia przez tkanki.

A. Abdański (Krzemieniec).

DUVAL (Bull. et Mém. Soc. nat. de chir. 1934. Nr. 28) zwraca uwagę chirurgów na przemianę polipeptydów, powstających z rozpadu albuminoidów komórkowych. Część ich zostaje wydalona przez nerki, część zaś może pozostać w krwiobiegu. Z taką polipeptydemją spotykamy się w oparzeniach, skrętach torbieli jajnikowej, w włókniakach nekrotycznych i po zabiegach operacyjnych. *A. Abdański* (Krzemieniec).

SAUVÉ (Bull. et Mém. Soc. nat. de chir. 1934 Nr. 27) omawia dokładnie przebieg i leczenie posocznic gronkowcowych i paciorkowcowych. W pierwszych zaleca dożylne stosowanie bakterjofaga, w drugim — surowicę Vincent'a i elektrokuprol (10 do 20 cm³ dziennie). *A. Abdański* (Krzemieniec).

VINCENT (Bull. de l'Acad. de Méd. CXI, 19, 1934) uzyskał zapomocą swej surowicy znakomite wyniki przy posocznicach paciorkowcowych: 111 wyleczeń na 136 chorych.

A. Abdański (Krzemieniec).

RIBOLLET (Bull. et Mém. Soc. nat. de chir. 1934, Nr. 23) wyleczył zapomocą surowicy Vincent'a paciorkowcowe zapalenie opon mózgowych, będące powikłaniem w jednym przypadku otwartego złamania zatoki czołowej.

A. Abdański (Krzemieniec).

Stała Ambarda i wycięcie nerki. PHELIP. Soc. nat. de méd. Lyon, 1934.

Stała Ambarda nie może być wedle zdania autora jedyną podstawą do wskazania operacyjnego w chirurgji dróg moczowych. Konieczne jest jeszcze cewnikowanie moczowodów i dokładne badanie zdolności wydzielniczej nerek. Tego samego zdania są Gayet, Thévenot i inni. *A. Abdański* (Krzemieniec).

Nefrostomja jako przygotowanie do wycięcia nerki. GUTTIEREZ. The Journ. of Urology XXXI, 3, 1934.

Autor poleca przy roponerczach i kamicach nerkowych pierwotną nefrostomię, jako zabieg przygotowujący i zmniejszający niebezpieczeństwo usunięcia nerki. Nie dotyczy to roponercza gruźliczego, gdzie pierwotne usunięcie nerki jest wogóle łatwe. W wypadkach ciężkiego uszkodzenia dolnego odcinka moczowego, wymagającego usunięcia jego wraz z nerką, poleca zacząć od uwolnienia moczowodu tuż obok pęcherza z dolnego zewnątrzotrzewnowego cięcia brzusznego.

A. Abdański (Krzemieniec).

RUCH W TOWARZYSTWACH LEKARSKICH. — ZJAZDY.

Sprawozdanie roczne Polskiego Zrzeszenia Lekarzy Województwa Białostockiego.

Okres sprawozdawczy obejmuje czas od 17. III. 1934 r. do 26. III. 1935 r.

W okresie tym Zrzeszenie liczyło 52 członków. Ubył 1 członek, zmarł 1 członek: ś. p. Dr. Chwedźko. W okresie sprawozdawczym odbyło się posiedzeń: administracyjnych 3, naukowych 6, w tem 1 uroczyste z okazji dziesięciolecia Zrzeszenia. Na posiedzeniach naukowych wygłoszono następujące referaty:

Kol. Bajenkiewicz: *Guz Krukenberga, pokaz i omówienie operowanych przypadków włókniaka macicy.*

Kol. Emilijanowicz: *Demonstracja przyp. oligofrenji i kretynizmu, pokaz przypadku epilepsji objawowej.*

Kol. K. Fiedorowicz: *Przypadek wyciętego żołądka z owrzodzeniami rakowatemi i preparat raka jelita grubego (pokaz). Rak odbytnicy (pokaz). Referat w sprawie uchyłka przełyku. Tętniak wrzekomy tętnicy udowej, prep. po wtórnej resekcji żołądka.*

Kol. Bernasiewicz: *Przypadek wągrowatości mózgu.*

Kol. Fryszman: *O niedokrwistości w związku z zaburzeniami wydzielniczemi żołądka. Istota i leczenie niedokwaśności żołądka.*

Kol. Fundowicz: *Pokaz chorej z guzem mózgu (spongioblastoma).*

Kol. A. Kenig: *Demonstracja torbieli pęcherzowo-pępkowej.*

Kol. Machniewicz: *O krwotokach podpajęczynówkowych urazowych.*

Kol. Mordasiewicz: *Przyczynek do pooperacyjnego leczenia złamań czaszki.*

Kol. Prylucki: *Zapalenie wsierdzia, a układ siateczkowo-śródbłonkowy.*

Kol. Rotberg: *Uchyłek Merckela powodem ciężkich zachorowań.*

Kol. Sieńkowski: *O trudnościach rozpoznawczych w chorobach psychicznych.*

Kol. Szczeniowski: *Natręctwa myślowe w przebiegu schizofrenji.*

Kol. Terajewicz: *O opiece pozazakładowej w Białymstoku.*

Kol. Traczyński: *O barjerze krwiomózgowej i krwiopłynnej.*

Kol. Walewski: *O odczynie wiązania dopełniacza w rzeżączce.*

Poza pracą naukową Zrzeszenie wzięło udział w organizowaniu wyborów do Izby Lekarskiej i współpracowało z innemi towarzystwami społecznemi. Po sprawozdaniu Zarządu odczytano protokół komisji rewizyjnej i na wniosek komisji rewizyjnej udzielono absolutorjum ustępującemu Zarządowi. Poczem poddano dyskusji sprawę zasądzenia kol. Deresza przez Sąd Okręgowy. W wyniku dyskusji uchwalono następującą rezolucję:

„Członkowie Polskiego Zrzeszenia Województwa Białostockiego, zebrani na dorocznem zebraniu dnia 26. III. 1935 r. powzięli jednomyślnie następującą rezolucję: wobec zasądzenia przez Sąd Okręgowy w Białymstoku Dr. St. Deresza na karę 6 miesięcy więzienia z zawieszeniem na dwa lata, zebrani wyrażają swą solidarność ze stanowiskiem zajętem przez Dr. Deresza w sprawie obrony interesów zakładu powierzonego Jego pieczy i wyrażają ubolewanie, iż spowodu braku odpowiednich przepisów regulujących opiekę nad umysłowo chorymi został zasądzony lekarz, który położył tyle zasług około opieki nad umysłowo chorymi i na niwie społecznej. Jednocześnie zebrani wyrażają swój głęboki szacunek dla Dr. Deresza, który nie zawahał się stanąć pod pręgierzem wyroku sądowego, by tym sposobem poruszyć opinję publiczną i odpowiednie czynniki, by sprawa opieki nad umysłowo chorymi była załatwiona ustawowo. Wreszcie zebrani polecają swym delegatom do Izby Lekarskiej Warszawsko-Białostockiej dać możność Izbie ingerowania w tej sprawie przed odpowiedniemi władzami. Po przyjęciu rezolucji odbyły się wybory.

Do Zarządu weszli: Kol. K. Fiedorowicz (prezes), kol. St. Deresz (skarbnik), kol. Cz. Karwowski (sekretarz), kol. A. Zabłocki i Walewski jako zastępcy. Do komisji rewizyjnej weszli: kol. Tucewicz, kol. Machniewicz i kol. Siemaszko. Sekretarz: *Dr. Cz. Karwowski.*

NEKROLOGJA.

Dr. Gjorgje Gjorgjević, profesor dermatologji i syfilidologji na uniwersytecie w Belgradzie, zmarł nagle 27 kwietnia b. r. w wieku lat 50. Był On prezesem Jugosłowiańskiego Towarzystwa Dermatologicznego, członkiem honorowym Polskiego Tow. Dermatologicznego i wielu innych towarzystw zagranicznych. Był też jednym z twórców Związku Dermatologów Słowiańskich, autorem wielu cennych prac z zakresu dermatologji i syfilidologji. Jako człowiek wielkich zalet ducha i umysłu cieszył się wielkiem poważaniem i sympatją nietylko wśród rodaków, ale i zagranicą, szczególnie w Polsce, gdzie miał wielu przyjaciół i której był szczerym przyjacielem.

Cześć Jego pamięci. *R. L.* (Lwów).

WIADOMOŚCI BIEŻĄCE.

Odznaczenia i wiadomości osobiste.

Dziekanem Wydziału Lekarskiego U. J. na rok szkolny 1935/36 wybrany został Prof. Dr. Fr. Walter, dyrektor Kliniki Dermatologicznej.

Dnia 12 czerwca b. r. odbyła się w sali obrad Senatu Akademickiego U. J. niecodzienna uroczystość powtórnego wręczenia dyplomu doktorskiego Dr. Józefowi Surzyckiemu. Senjor Wydziału Lekarskiego Prof. Kostanecki w charakterze promotora, zestawiając słowa przysięgi, jakie Jubilat wypowiedział przed 50 laty, promując się na doktora medycyny, z Jego pełnem trudu i poświęceń życiem, stwierdził, że Jubilat nietylko przysięgi dochował, ale podjął liczne inne obowiązki, pracując zarówno na polu nauki, jak i w zawodowych stowarzyszeniach lekarskich, stanowiąc dla młodego pokolenia lekarzy przykład godny naśladowania i wręczył Mu dyplom. — Jubilat w odpowiedzi zaznaczył, że wszystko co zdziałał należało do zakresu przyjętych na siebie obowiązków i nie poczytuje sobie tego za zasługę. W uroczystości brało udział grono profesorów Wydz. Lek. i przyjaciół, tudzież kolegów Jubilata.

Ruch w Towarzystwach Lekarskich i Zjazdy.

Towarzystwo Lekarskie Warszawskie łącznie z Wydziałami Lekarskiemi Uniwersytetów: Krakowskiego, Lwowskiego i Warszawskiego urządziło Akademję ku uczczeniu ś. p. Prof. Dra Antoniego Gluzińskiego, dnia 25 czerwca r. 1935 o godz. 20-tej w lokalu Tow. Lek. Warsz. z następującym porządkiem dziennym: 1) Prof. Dr. Leśniowski A.: Życiorys ś. p. Prof. Antoniego Gluzińskiego; 2) Prof. Dr. Nowak J.: Działalność ś. p. Prof. Antoniego Gluzińskiego na terenie Krakowa; 3) Prof. Dr. Franke M.: Działalność ś. p. Prof. Antoniego Gluzińskiego na terenie Lwowa; 4) Prof. Dr. Gorecki Zdz.: Działalność ś. p. Prof. Antoniego Gluzińskiego na terenie Warszawy; 5) Doc. Dr. Łapiński W.: Działalność ś. p. Prof. Antoniego Gluzińskiego na terenie Związku Lekarzy Słowiańskich.

IV Ogólnopolski Zjazd Przeciwrakowy odbędzie się w Wilnie dnia 31 maja 1936 r. zgodnie z uchwałą III Zjazdu Przeciwrakowego z 1932 r. W referatach programowych poruszane będą: 1. Biologja nowotworów złośliwych. 2. Leczenie chirurgiczne i energją promienistą raka sutka. Bliższe szczegóły będą podane w następnych komunikatach. Termin zgłaszania referatów do dnia 1 lutego 1936 r. Sekretarjat Zjazdu: Wilno, ul. Połocka Nr. 6. Tel. 19-03.

Różne.

Z kraju.

Instytut Spraw Społecznych donosi, że spowodu mało higjenicznych warunków zapadają piekarze na pryszczycowate zapalenie skóry. Choroba ta występuje u piekarzy specjalnie wrażliwych na ciasto lub na dodatki do ciasta.

Na odbytej w Warszawie konferencji lekarzy w sprawie higjeny pracy dr. St. Strumieński przedstawił zajmujące dane o postępach akcji zapobiegawczej na terenie jednej z hut cynku na Górnym Śląsku. Według danych z lat dawnych występowało na terenie tej huty około 136 wypadków ołowicy rocznie. Straty z tem związane wynosiły 114.000 zł rocznie. W r. 1932 i 1934 nie było ani jednego wypadku zatrucia, w 1931 i 1933 tylko 7 wypadków. Koszty akcji zapobiegawczej wynoszą zaledwie 11.624 złotych. (Inst. Spraw. Społ.).

W Warszawie zapoczątkowano walkę z hałasem, jako czynnikiem szkodliwym dla spokoju i zdrowia mieszkańców stolicy. Zdaniem Inst. Spraw Społ. walkę taką podjąćby należało w szeregu zakładów przemysłowych, biur i instytucyj handlowych. Miałoby to wielkie znaczenie higjeniczne i gospodarcze. (Inst. Spraw Społ.).

Instytut Spraw Społecznych komunikuje, że powstała nowa placówka higjeny pracy. Oto jedna z największych fabryk czekolady, zatrudniająca około 700 pracowników, zaangażowała dwóch lekarzy fabrycznych.

Ze względu na częste choroby zawodowe w przemyśle naftowym (rak parafinowy!) uważa Instytut Spraw Społecznych za konieczne wprowadzenie stałej opieki lekarskiej nad robotnikami i warsztatami pracy. Najgroźniejszą chorobą zawodową w przemyśle naftowym jest rak skóry, pojawiający się w tych okręgach, w których ropa naftowa zawiera parafinę lub asfalt (Małopolska — Zagłębie Borysławskie).

Ameryka.

W jednym z urzędów pocztowych w Nowym Jorku przeprowadzono walkę z niepotrzebnym hałasem przy pracy drogą racjonalnych zarządzeń wewnętrznych. Efekt był taki, że wydajność pracy całego personelu wzrosła w niedługim czasie o 12%, koszty zaś nadania jednej depeszy spadły o 3%. (Inst. Spraw Społ.).

Niemcy.

Z badań prof. Lehmanna (Dortmund) wynika, że w zależności od budowy nosa jedni robotnicy zapadają na pylicę płuc dość szybko, inni dopiero po dłuższym okresie pracy. U niektórych stwierdzono objawy pylicy już w 2 roku pracy, w innych przypadkach dopiero po 10 lub 20 latach. (Inst. Spraw Społ.).

Niemieckie Towarzystwo Higjeny Pracy powołało specjalną Komisję do opracowania środków zapobiegawczych przeciwko zatruciom zawodowym u robotników, zatrudnionych przy konserwowaniu drzewa lub przy przeróbce drzewa konserwowanego. Robotnicy przy konserwowaniu drzewa cierpią najczęściej na choroby skóry, a także na stany zapalne narządu oddechowego i pokarmowego. (Inst. Spraw Społ.).

Z. S. S. R.

W Kijowskiej Klinice Chorób Zawodowych przeprowadzono interesujące doświadczenia nad robotnikami cierpiącymi na rwę kulszową i t. p. Robotników, którzy ulegli drugiemu nawrotowi rwy kulszowej i którzy byli już na drodze do inwalidztwa, nie posyłano, po podleczeniu ich, spowrotem do pracy. Przechodzili oni wpierw gruntowne leczenie w Klinice, a potem, na koszt ubezpieczeń społecznych, przeszkolenie zawodowe. Wprowadzono ich w nowy zawód, w którym mogli uniknąć czynników szkodliwych, a wywołujących dane schorzenie. (Inst. Spraw. Społ.).

Studjum lekarskie jest stosunkowo najnowocześniej zorganizowane w Rosji. Uniwersytety sowieckie posiadają szeroko rozbudowany dział profilaktyki. Uwzględniono w nich ważny dział higjeny pracy. Przy większości uniwersytetów jest specjalna katedra, poświęcona tej gałęzi nauki. Ponadto istnieje w Rosji kilkanaście instytutów naukowych, poświęconych medycynie pracy. (Inst. Spraw Społ.).

Włochy.

Pierwsza w świecie klinika chorób zawodowych stanęła przed laty w Medjolanie, a twórcą jej jest prof. Devoto (Inst. Spraw Społ.).

Belgja.

22 lipca b. r. w Brukseli odbędzie się Międzynarodowy Kongres Medycyny Pracy. Ubiegłego roku odbył się Kongres w Turynie zwołany przez Włoskie Towarzystwo Medycyny Pracy. Wzięło w nim wówczas udział około 500 lekarzy włoskich i wygłoszono ponad 150 referatów. (Inst. Spraw Społ.).

Redakcja otrzymała:

Juljan Papierkowski: Farmakodynamiczne i lecznicze działanie wody ze zdroju „Karola“ w Iwoniczu. Badania z hydrologji eksperymentalnej. Nakład Towarzystwa Naukowego we Lwowie. 1935 r.

L. Zembrzuski: Medycyna społeczna na tle dziejów kultury ogólnej. Odbitka z „Lekarza Polskiego“. Nr. 12. 1934.

Fritz Kuhlmann: Durchleuchtungstechnik der inneren Organe. Wyd. Urban-Schwarzenberg. Berlin—Wiedeń. 1935.

Adres Redakcji i Administracji: Lwów, ul. Rutowskiego 9.